

Mayo 2017- Julio 2017

EXPECTATIVA Y MOTIVACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL EN
COMPARACIÓN CON LOS ESTUDIANTES DE NOVENO, DÉCIMO E INTERNADO ROTATIVO
PARA ESCOGER UNA ESPECIALIDAD MÉDICA

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Facultad de Medicina

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

José Antonio Sánchez Avalos
Autor

Dr. Galo Sánchez del Hierro
Director

Quito 2017

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	4
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO	5
1. INTRODUCCIÓN	5
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. PROBLEMA	8
4. OBJETIVOS	8
4.1 OBJETIVO GENERAL	8
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
5. HIPÓTESIS	9
CAPÍTULO II METODOLOGÍA	10
1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN EN LA QUE SE CIRCUNSCRIBE EL PROYECTO	10
2. MÉTODO EMPLEADO	10
3. ÁREA DE ESTUDIO	10
4. UNIVERSO Y MUESTRA	10
5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	11
6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	11
7. OPERABILIDAD DE LAS VARIABLES	11
8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	14
9. TABULACIÓN Y ANÁLISIS	14
10. ASPECTOS ÉTICOS	15
CAPÍTULO III RESULTADOS	16
1. RESULTADOS GENERALES	16
2. COMPARACION DE GRUPOS	39
a. CORRELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y PERSPECTIVA DE ESPECIALIZACIÓN	39
b. PRUEBA DE INDEPENDENCIA ENTRE SEXO, NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA Y ESTADO CIVIL VS LA PERSPECTIVA DE ESPECIALIZACIÓN	40
c. ESTADO CIVIL Y ESPECIALIZACIÓN	42
d. MIEMBROS DE LA FAMILIA	44

e. FINANCIAMIENTO DE ESTUDIOS Y DESEO DE ESPECIALIDAD	45
f. JEFE DE HOGAR Y DESEO DE ESPECIALIDAD	47
g. PERSPECTIVA LABORAL Y DESEO DE ESPECIALIDAD	47
CAPITULO IV DISCUSIÓN	49
CAPÍTULO V CONCLUSIONES	59
CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES	61
CAPÍTULO VII LITIMACIONES	63
BIBLIOGRAFÍA	64

RESUMEN

El presente estudio busca determinar las preferencias de los alumnos de medicina de la PUCE para elegir una especialidad médica, comparando los estudiantes en niveles iniciales (1° y 2° nivel) versus aquellos de los niveles avanzados (9°, 10° e internado rotativo), a quienes para facilidad en la lectura llamaremos Grupo 1 y Grupo 2 respectivamente.

Se pretende establecer las similitudes o diferencias en cuanto a las expectativas profesionales y para los estudios de cuarto nivel, de estos dos grupos. Conocer esta información puede contribuir a asegurar una adecuada distribución de médicos entre todas las especialidades existentes, sobre todo buscando que den respuesta a las necesidades específicas del país.

El objetivo de la investigación fue lograr identificar los factores que influyen en los estudiantes de medicina al momento de optar por una especialidad para establecer cuáles de ellos son modificables desde una intervención académica, de manera

que se ejerza una guía positiva que evite, por un lado, la deserción estudiantil, así como el desperdicio de tiempo y recursos de los estudiantes y posibles profesionales frustrados por su decisión inicial y por tanto el efecto también en el sistema nacional de salud.

La investigación muestra que conforme los estudiantes ganan experiencia durante sus prácticas preclínicas y clínicas, construyen su identidad profesional; si bien en este proceso están enfocados en la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, también interactúan con profesionales médicos (docentes y no docentes) y pacientes con diversos tipos de dolencias. A través de estas interacciones, ellos definen mejor su futuro profesional.

Este primer estudio, por su naturaleza y resultados, puede servir de base para estudios futuros a nivel de provincias e inclusive a escala nacional para tomar decisiones en la formación de pregrado y posgrado en Medicina.

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

1. INTRODUCCIÓN

Elegir una especialidad médica es una difícil decisión. Los estudiantes de los primeros años de las escuelas de medicina tienen en mente grandes expectativas, muchas de ellas marcadas por la influencia de familiares y amigos, que en el propio conocimiento del futuro académico que deberán enfrentar. De similar forma, durante las prácticas preclínicas y clínicas, los estudiantes de medicina de los últimos años, desarrollan una identidad médica basada en sus experiencias diarias, lo cual lleva a una necesidad de obtener un conocimiento más amplio respecto de la carrera y sus posibilidades futuras. (Saigal, P. et al, 2007).

Saigal propone que la construcción de la identidad profesional se basa en los principios del modelo biomédico. Así, la socialización e interacción con otros estudiantes de medicina, profesionales de la salud y pacientes, son determinantes para que el estudiante escoja una especialidad (Saigal, P. et al, 2007).

Estamos concientes que la elección de una especialidad médica no siempre es una tarea fácil; de hecho, esta elección puede resultar en una experiencia desalentadora y hasta confusa para los médicos egresados. Muchas veces la discriminación de una especialidad podría responder a las influencias o sugerencias de familiares, médicos, docentes o personas particulares. El determinar cómo los estudiantes de medicina eligen su futura especialización podría aportar valiosa información, tanto para la Academia, cuanto para los administradores de servicios de salud, en función de conseguir una correcta distribución de los servicios médicos en función de las diferentes especialidades que más se requieren en el país (Alawad, H. et al, 2015).

Escobar Rabadán, en el artículo “¿Qué determina la elección de una Especialidad en Medicina?” menciona varios factores que se consideran influyentes en los estudiantes de medicina para la elección de especialidad, de los cuales destacan los siguientes (Escobar & López, 2008):

- a. Tipo de facultad, si es pública o privada, cuál es su misión y su estructura docente, administrativa y de pasantías.
- b. Composición del profesorado por cuanto la influencia de un médico consejero puede afectar la elección de especialidad del estudiante.
- c. El proceso de admisión de la carrera universitaria.
- d. El curriculum que sigue el pregrado y las rotaciones que contempla.
- e. Las características y valores de los estudiantes al ingreso pueden inclinar su decisión hacia una u otra especialidad; por ejemplo:
 - **Sexo:** las mujeres valoran más la relación con los pacientes y colegas y menos los ingresos y el prestigio.
 - **Edad y estado civil:** personas que al momento de matriculación tengan una edad más avanzada, estén casados o tengan niños, tienen una asociación positiva con la elección de residencias cortas.
 - **Origen socioeconómico:** Los estudiantes tienden a elegir especialidades similares a sus padres o aquellas que les garantice mantener o crecer en su estatus socioeconómico.
 - **Origen geográfico:** en estudiantes de áreas rurales hay una tendencia a elegir trabajar en sectores rurales.
 - Antecedentes académicos en cuanto a la formación de “base amplia”, con actividades extracurriculares.
 - Las expectativas de la carrera al momento de matricularse.
- f. Factores que afectan a los valores de los graduados.

- **Endeudamiento:** La relación con la elección de especialidad puede venir determinada por dos condiciones distintas: por una parte, puede llevar a seleccionar especialidades con mayores ingresos, pero también puede llevar a seleccionar especialidades de menor duración para evitar el incremento de las deudas.
- **Socialización:** las facultades de medicina influyen en las actitudes y la personalidad de los estudiantes y esto juega un papel significativo conformando los valores de los estudiantes, lo que se ve reflejado a lo largo de los años de estudio.

Algunos estudiantes tendrán muy claro el camino a seguir, incluso con una especialidad en mente; no obstante, su camino puede tener algunas variantes en función de la afinidad con determinadas materias, docentes o la propia práctica

clínica que se cumple a lo largo de la carrera.

Es evidente que con el transcurrir de los años, muchas expectativas darán giros, sean éstos leves o dramáticos. Conocer la línea (paralela o divergente) que llevan esas expectativas entre los primeros y los últimos años de la carrera, podría motivar un análisis que nos acerque aún más al cumplimiento de esas expectativas iniciales, ya en la fase final de la carrera, evitando así errores en la elección, que podrían acarrear pérdidas, sean estas psicológicas o económicas.

2. JUSTIFICACIÓN

Alrededor del mundo se han realizado estudios que tratan sobre los diferentes motivos que llevan a los estudiantes de medicina a optar por una especialidad sobre otra; en ellos puede encontrarse la influencia de varios factores como: la probabilidad de obtener empleo; el estilo de vida; las horas de trabajo; el reconocimiento por parte de los pacientes; el prestigio entre colegas; las oportunidad de desarrollo profesional; la remuneración anual; y, la proporción de la remuneración

del médico de la práctica privada (Harris, J. E, et. al., 2013). En España, por ejemplo, un estudio menciona que “cada incremento del 10% en la probabilidad de obtener empleo, aumentó las posibilidades de preferir una especialidad en 33.7%; la disponibilidad de empleo fue cuatro veces más importante que las compensaciones de la práctica privada para elegir una especialidad” (Harris, J. E, et. al., 2013). Con ello se demuestra la influencia de factores externos sobre la elección de una especialidad.

El investigar acerca de los motivos y preferencias para elegir una especialidad médica en los estudiantes de Medicina en la PUCE, nos proveerá de información de valor que podría ser canalizada en aspectos como:

- Desarrollar estrategias de información que ofrezcan al postulante a la carrera una visión más integral de su futuro profesional
- Desarrollar mejoras en los planes de estudio para la formación médica;

- Determinar prioridades de aprendizaje;
- Crear un plan nacional que tenga como objetivo satisfacer la demanda específica de médicos en las áreas de más falencia en el país (Alsubaie, N., et. al., 2016).

3. PROBLEMA

¿Qué motiva a los estudiantes de medicina de primero, segundo, noveno, décimo nivel e internado rotativo a escoger una especialidad médica y qué factores influyen en su elección?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Comparar los motivos y expectativas de los estudiantes para elegir una especialidad médica al inicio de la carrera, con las de los que se encuentran cerca del final de la misma y concluir cuáles fueron los factores para mantener o cambiar su idea.

4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Investigar qué factores tienen influencia en la

elección de una especialidad médica.

- Contar con información objetiva sobre el cumplimiento de expectativas, sobre todo con estudiantes de los últimos años de la carrera.
- Establecer una base de análisis para estudios futuros sobre la carrera en diversas universidades.

5. HIPÓTESIS

- Los estudiantes de los primeros años de la carrera de medicina ingresan con más expectativas

que certezas sobre el verdadero camino que deben atravesar hasta llegar a definir una especialidad, mientras que los estudiantes de los últimos años toman su decisión por influencia de las experiencias clínicas, y la relación con médicos no docentes.

- Las experiencias de clínicas pueden ejercer una influencia directa sobre la decisión de una especialidad de los estudiantes.
- Experiencias cercanas con médicos (no docentes) durante su vida ejercen influencia en la decisión de optar por una determinada especialidad.

CAPÍTULO II METODOLOGÍA

1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN EN LA QUE SE CIRCUNSCRIBE EL PROYECTO

La investigación se circunscribe a la comunidad estudiantil universitaria de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, marcada en dos etapas definidas de su formación académica:

- La inicial, entre el Primer y Segundo Nivel; y,
- La terminal, entre el Noveno, Décimo Nivel e Internado Rotativo.

2. MÉTODO EMPLEADO

El presente es un estudio de tipo cuantitativo, el mismo que se sustenta en el diseño de una encuesta estructurada, sobre los criterios motivacionales que llevan al estudiante de la carrera de medicina a escoger, de entre una amplia gama de posibles especializaciones, una en la cual se sientan personal y profesionalmente

realizados. Luego de la aplicación y reporte de información proveniente de esta encuesta, se obtuvieron datos descriptivos y correlaciones a través del uso del software estadístico SPSS versión 23.0.

3. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó con estudiantes de Primero, Segundo Nivel (al cual denominaremos como Grupo 1) y estudiantes de Noveno, Décimo nivel e Internado (al que ubicamos como Grupo 2), todos estudiantes de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE).

4. UNIVERSO Y MUESTRA

623 alumnos de la Facultad de Medicina de la PUCE conforman el universo total del Estudio, de acuerdo con los registros de la Secretaría de la Facultad.

Al ser una encuesta de carácter voluntaria, se consiguió la participación de un total de 497 estudiantes, lo cual significa

un 79,8% del universo. El Grupo 1 tuvo 59.9% de respuestas y el Grupo 2 un 95.6%.

5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los criterios que fueron utilizados para establecer la participación de los estudiantes en esta investigación fueron:

- Estudiantes que estén matriculados y cursando los primeros, segundos, novenos y décimos niveles.
- Estudiantes que se encuentren realizando su etapa de Internado Rotativo.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que acepten,

voluntariamente, participar en el estudio.

6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Por el contrario, los criterios que se utilizaron para establecer la no participación de estudiantes fueron:

- Estudiantes que no deseen participar en el estudio
- Estudiantes que al momento se encuentran repitiendo nivel (por su ausencia en clase regular)

7. OPERABILIDAD DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la fecha que se realiza la encuesta	Cuantitativa discreta	Adolescencia tardía Joven adulto Adulto	Años cumplidos
SEXO	Determinar el sexo según su genética de nacimiento (XX o XY)	Cualitativa nominal	Hombre Mujer	Sexo
ETNIA	Cómo se identifica según cultura y costumbres	Cualitativa nominal	Indígena Afro descendiente Mulato/a Montubio Mestizo/a Blanco/a Otro	Percepción personal
SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA	Medida económica y sociológica combinada de la preparación laboral y la posición económica y social individual y familiar (INEC).	Cualitativa ordinal	Alta Media alta Media (típica) Media baja Baja	Situación socio-económica
SITUACIÓN CONYUGAL	Situación de hecho de la persona en relación con las leyes y costumbres matrimoniales del país	Cualitativa nominal	Casado Unión libre Separado/a Divorciado/a Viudo/a	Estado civil

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR
FINANCIAMIENTO DE ESTUDIOS	Determina de dónde provienen los fondos para sus actuales y futuros planes de estudio	Cualitativa nominal	Recursos propios Padre/madre Otro familiar Beca Crédito educativo Otros	Origen Financiamiento
ACTIVIDADES ECONÓMICAS DEL ESTUDIANTE	El tipo de trabajo principal que efectúa la persona, independientemente de la rama de preparación	Cualitativa nominal	Trabajo en empresa pública o privada Actividad informal Ninguna Solo formación universitaria	Condición laboral del estudiante
PERSPECTIVAS PROFESIONALES (Dónde prefieren desempeñar la profesión)	Determina la expectativa de donde desempeñarse profesionalmente	Cualitativa nominal	Capital Ciudad de provincia Zona rural Fuera del país	Preferencia para el desempeño profesional
EJERCICIO LABORAL	Determina la expectativa sobre el tipo de instalación o servicio en el cual, el estudiante espera desempeñarse profesionalmente	Cualitativa nominal	Instituto especializado Hospital público Clínica privada Centro de salud Consultorio particular Docencia universitaria Organismos gubernamentales	Tipo de servicio para el desempeño profesional
PROYECTO PROFESIONAL	Determina la expectativa sobre el servicio o actividad que interesa para su desempeño profesional al estudiante	Cualitativa nominal	Investigación Medicina general Especialización en una rama médica Docencia Administración servicios de salud Aun no lo piensa	Proyecto de vida profesional
ESPECIALIZACIÓN MÉDICA	Señala la expectativa respecto de la especialización médica que el estudiante desearía para su futuro	Independiente	Diferentes ramas de especialización médica	Especialidades médicas
PRIMERA OPCIÓN AL INGRESO	Marca si la señalada fue la aspiración inicial del estudiante al empezar su carrera	Cualitativa nominal	Si No	Coincidencia o no
RAZÓN PARA ESA ESPECIALIDAD	Muestra las razones que influyeron para escoger una especialidad sobre otra	Dependiente	Definida por el participante (opciones abiertas)	Percepción personal
LUGAR DE ESPECIALIZACIÓN	Indica las opciones del lugar que escoge el estudiante para su especialización	Independiente	Dentro del país En el exterior Aún no define	Destino para estudio de especialidad
ORIENTACIÓN PARA DECIDIR LA ESPECIALIZACIÓN	Señala si el estudiante tuvo algún consejo externo que motivó su selección de especialidad	Independiente	Si No	Autonomía en decisión

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR
PERSONA INFLUYENTE PARA DECIDIR ESPECIALIZACIÓN	Señala a quién (o quiénes) influyeron en la decisión de optar por una especialización	Dependiente	Familia Amigos Médicos (docentes) Médicos (no docentes) Otros	Influencia externa
INFLUENCIA SOBRE LAS EXPECTATIVAS DE ESPECIALIDAD	Señala ante quién o quiénes influyeron en el estudiante en el transcurso de su carrera	Independiente	Familia Amigos Médicos (docentes) Médicos (no docentes) Nadie en particular	Influencia durante la carrera
INFLUENCIA SOBRE LAS EXPECTATIVAS DE ESPECIALIDAD DURANTE LA CARRERA	Muestra razones para seleccionar una especialidad	Cuantitativa nominal	Por sus docentes Por su familia Por sus experiencias hospitalarias Por amigos/médico particular Por nadie	Motivaciones durante su carrera
QUE MOTIVÓ LA ELECCIÓN	Muestra razones internas para elección de la especialidad	Cuantitativa nominal	Preguntas abiertas	Motivaciones para la elección
ESPECIALIDAD EQUIVOCADA	Muestra razones para un posible cambio de especialidad	Independiente	Definida por el participante	Posible giro o deserción

8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se solicitó el permiso respectivo a las autoridades de la PUCE y de la Facultad de Medicina para la aplicación de una encuesta dentro del campus a los estudiantes de los años seleccionados. Una vez obtenidos los permisos, se procedió a distribuir los consentimientos informados, se brindó información sobre su alcance a los alumnos y se recogieron los consentimientos firmados. Se aplicó el instrumento para el levantamiento de información (encuestas impresas), el cual fue previamente validado. Las encuestas se fueron aplicadas en diferentes días, de acuerdo con la coordinación que se realizó para asegurar la presencia de estudiantes en el aula.

La encuesta consta de dos partes:

- La primera levanta información socio demográfica basada en la información que levanta el INEC en los censos nacionales.
- La segunda, solicita información referente a las expectativas personales de

los estudiantes relacionada con su carrera y su futuro profesional.

9. TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para el análisis de la información, en primer lugar, se transfirió la información procedente de las encuestas al programa EXCEL donde se creó una base de datos con toda la información obtenida y que sería utilizada para el análisis estadístico. Posteriormente se utilizó el programa estadístico, SPSS Statistics 23.0 para realizar un análisis cruzado de variables, los cuadros estadísticos y las gráficas que presentaremos a continuación.

Para el análisis de datos se utilizaron las tablas de distribución de frecuencias, agrupando los datos en categorías e indicando el número de observaciones en cada categoría. Un valor de $p < 0.05$ fue considerado estadísticamente significativo.

10. ASPECTOS ÉTICOS

El Comité de Bioética de la Facultad de Medicina con oficio N° OEM-0132-2017 aprobó el protocolo de investigación.

* **Riesgos de la intervención**

Al utilizar encuestas los participantes se limitaron a llenarlas con la información que estimen más se acerca a su realidad, esto no implicó ningún tipo de riesgos que les afecte física, anímica o moralmente.

* **Consentimiento informado**

Este fue entregado a los participantes,

con una explicación del para qué serían utilizados los datos y su confidencialidad.

* **Confidencialidad del estudiante**

Para cuidar la confidencialidad de los estudiantes, los datos se conservaron en anonimato durante y después de la investigación; el acceso a la información de los participantes está restringido únicamente al investigador; la información sobre los estudiantes participantes en la investigación no será divulgada por los investigadores a terceros a menos que éste lo solicite o apruebe.

CAPÍTULO III RESULTADOS

1. RESULTADOS GENERALES

El tamaño de la muestra prevista fue de 623 estudiantes de Pregrado de la Facultad de Medicina de la PUCE, que cursan el Primer, Segundo, Noveno, Décimo niveles y se encuentran en la fase de Internado Rotativo. Con esta información fueron preparados un número similar de cuestionarios; de éstos, fueron devueltos la misma cantidad, con un porcentaje

de respuesta del 79,8%. Tres (3) de ellas fueron calificados como no válidas (0,6%).

El denominado **Grupo 1** – primeros años - tuvo 59.9% de respuestas y el **Grupo 2** - últimos años - entregó un 95.6%, de respuestas.

En la **Tabla 1** se indican las características generales de las respuestas válidas.

Respuestas válidas de la encuesta

Equivocarse en la especialidad significaría:	168	0	326	0
¿Durante el transcurso de la carrera sus expectativas se han visto influenciadas por alguien?	168	0	326	0
En caso de haber recibido guía o consejo, elija de los siguientes:	168	0	326	0
¿Recibió alguna guía para elegir esa especialidad?	168	0	326	0
¿Ha definido dónde realizar sus estudios de especialización?	168	0	326	0
¿Fue alguna de ellas su primera opción cuando ingresó a la Carrera de Medicina?	168	0	326	0
Si la opción es una especialización ¿Cuál de estas ramas atrae su interés?	168	0	326	0
Especialización	165	3	321	5
¿Cuál es su preferencia con respecto a los lugares donde desearía trabajar?	168	0	326	0
Actividades Económicas del Estudiante	168	0	326	0
Financiamiento de Estudios	168	0	326	0
Estado Civil	168	0	322	4
Situación Económica	168	0	326	0
Identificación Étnica	168	0	326	0
¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?	168	0	326	0
Miembros de la Familia	162	6	304	22
Jefe de Hogar	168	0	326	0
Sexo	167	1	326	0
Grupo	Válido		Válido	
	Grupo1	Grupo2		

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Porcentajes De Los Grupos Investigados Según Las Diferentes Variables

VARIABLE GENERAL	VARIABLE ESPECIFICA	G1 (n=168)	G2 (n=326)	TOTAL
EDAD	Promedio de edad	19.37 años	23.91 años	
VARIABLE GENERAL	VARIABLE ESPECIFICA	G1	G2	PROMEDIO (P)
SEXO	FEMENINO	60,70%	57,40%	0,42787
	MASCULINO	39,30%	42,60%	0,42787
	TOTAL=	100,00%	100,00%	
ETNIA	MESTIZO	92,90%	92,60%	0,97844
	BLANCO	3,60%	2,50%	0,67657
	MONTUBIO	1,20%	1,50%	0,92666
	MULATO	1,8%	1,20%	0,92666
	NEGRO	0,6%	1,2%	0,8467
	INDIGENA	-	0,3%	0,73665
	OTROS	-	0,3%	0,73665
	TOTAL=	100,00%	100,00%	
SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA	C + (MEDIO TÍPICO)	72,60%	67,50%	0,24146
	B (MEDIO ALTO)	20,20%	22,40%	0,58182
	C - (MEDIO BAJO)	5,40%	5,20%	0,94646
	ALTO	1,20%	3,70%	0,19563
	BAJO	0,60%	0,60%	0,55756
	TOTAL=	100,00%	100,00%	
SITUACIÓN CONYUGAL	SOLTEROS	98,20%	94,70%	0,02259
	UNIÓN LIBRE	1,80%	3,70%	0,24482
	CASADO	-	0,9%	0,5248
	DIVORCIADO	-	0,3%	0,73543
	VIUDO	-	0,3%	0,73543
	TOTAL=	100,00%	100,00%	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Observamos que en el **Grupo 1** hay un promedio de edad de 19 años, mientras que en el **Grupo 2** la edad promedio es 24 años, tanto en el **Grupo 1** como en el **Grupo 2** existe una prevalencia de participantes mujeres con un 59,5%. En cuanto a la distribución étnica encontramos

que existe una mayoría de estudiantes auto considerados como mestizos, también vemos que los estudiantes, en gran cantidad, corresponden a un estrato socioeconómico medio y que la mayoría de los mismos mantienen una situación conyugal de solteros en el 95,90%.

Financiamiento de Estudios

Variable	Grupo 1 (n=168)		Grupo 2 (n= 32 6)		P-valor
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
PADRE/MADRE	147	87,5	286	87,73	0,9413
CRÉDITO EDUCATIVO	7	4,17	14	4,29	0,94682
BECA	6	3,57	4	1,23	0,15688
OTRO FAMILIAR	4	2,38	2	0,61	0,20571
RECURSOS PROPIOS	3	1,79	13	3,99	0,1903
OTRAS FUENTES	1	0,60	7	2,15	0,47921
	168	100	326	100	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

El 87,5% de los estudiantes del **Grupo 1** menciona contar con el soporte de sus padres para financiar sus estudios; el 7,8% se apoyan en un crédito educativo o beca, mientras que un grupo minoritario, 2,4% mencionan tener apoyo de otro familiar; un 1,8% indica que se autofinancia los estudios y el 0,6 marca otras fuentes.

En el **Grupo 2**, el 87,7% de los estudiantes menciona contar con sus padres para el financiamiento de sus estudios; un 5,5% se soporta en un crédito educativo o beca. El grupo que marca un ligero incremento es el de financiamiento por recursos propios que crece al 4,0%, otro familiar 0,6% y otras fuentes 1,8%.

Ocupación del Jefe del hogar

Ocupación	Grupo 1 (n=168)		Grupo 2 (n=326)		P-valor
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
PERSONAL DIRECTIVO ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DE EMPRESAS	45	26,8	47	14,4	0,00082
PROFESIONALES CIENTÍFICOS E INTELLECTUALES	31	18,5	71	21,8	0,38683
EMPLEADOS DE OFICINA	23	13,7	44	13,5	0,95254
TRABAJADOR DE LOS SERVICIOS Y COMERCIANTES	23	13,7	34	10,4	0,28249
TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE NIVEL MEDIO	12	7,1	109	33,4	0,00000
FUERZAS ARMADAS	11	6,5	11	3,4	0,10527
INACTIVOS	6	3,6	3	0,9	0,08324
OFICIALES OPERARIOS Y ARTESANOS	5	3	2	0,6	0,08855
TRABAJADOR CALIFICADO AGROPECUARIOS Y PESQUEROS	5	3	1	0,3	0,03297
TRABAJADORES NO CALIFICADOS	3	1,8	2	0,6	0,44804
DESOCUPADOS	2	1,2	1	0,3	0,55756
OPERADORES DE INSTALACIONES Y MÁQUINAS	2	1,2	1	0,3	0,55756
Total	168	100	326	100	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Los resultados de la tabla nos indican que en el **Grupo 1** el 59% de los jefes de hogar, está formado por personas que ocupan puestos en la administración pública y en empresas; así como profesionales, científicos e intelectuales

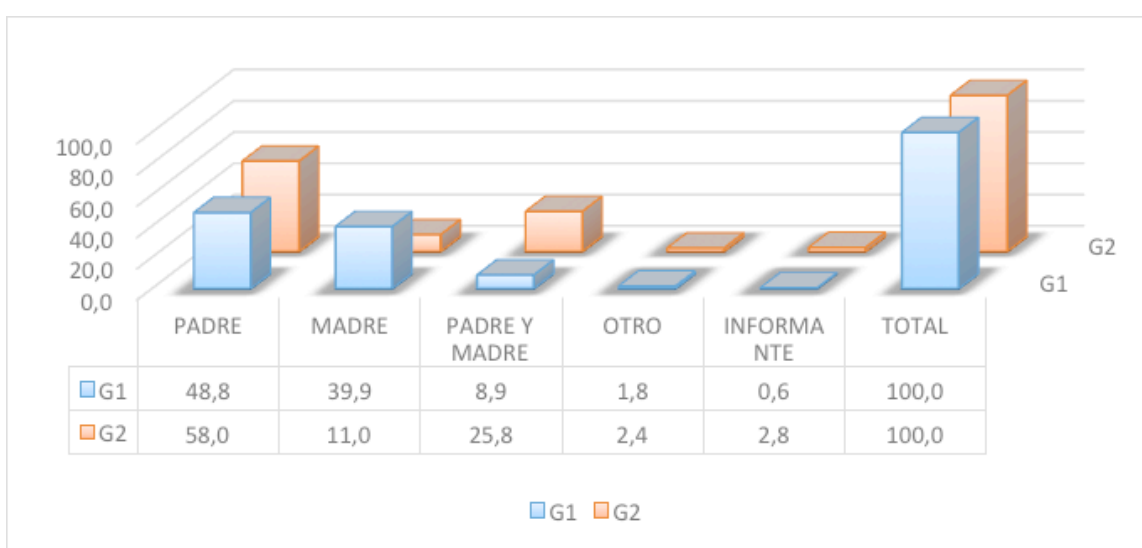
y empleados de oficina; mientras que en el **Grupo 2** el 69.6% de los jefes de hogar está formado por técnicos y profesionales de nivel medio; profesionales, científicos e intelectuales; y, personal directivo de la Administración Pública y de empresas.

Jefe de Hogar

		Grupo2 Recuento	Grupo1 Recuento	P-valor
JEFE DE HOGAR		2	0	0,78758*
	INFORMANTE	9	1	0,19989*
	OTRO	6	3	0,75509*
	PADRE Y MADRE	84	15	0,00001
	MADRE	36	67	0,00000
	PADRE	189	82	0,05245

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Se encontró que, el 97,6% de los estudiantes del **Grupo 1** reportan la presencia de un Jefe de Hogar, ya sea éste el padre, la madre o ambos.

El **Grupo 2** presenta mayoritariamente la presencia de padre, madre o ambos en el rol de jefe de hogar (94,8%); en este grupo se incrementa el

porcentaje de autoidentificados como Jefe de hogar hasta el 2,8%.

En ambos grupos, el jefe de hogar identificado es el padre, 48% en el Grupo 1 y 58% en el Grupo 2. Llama la atención que en el Grupo 1 la madre sea la jefa de hogar con un 39,9% vs 11% del padre.

Actividades Económicas del Estudiante

Variable	Grupo 1		Grupo 2		P-valor
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
SU TIEMPO ESTÁ ÚNICAMENTE ORIENTADO A SU FORMACIÓN UNIVERSITARIA	160	95,2	288	88,3	0,01249
REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD ECONÓMICA INFORMAL?	5	3,0	14	4,3	0,47042
PRESTA SUS SERVICIOS EN ALGUNA EMPRESA O INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA?	2	1,2	11	3,4	0,25438
NO RESPONDE	1	0,6			
Total	168	100,0	326	100,0	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Cuadro de frecuencias y porcentajes respecto a si desea especialización

Variable	Grupo 1 (n=168)		Grupo 2 (n=326)	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	162	96,4	311	95,4
NO	3	1,8	10	3,1
NO RESPONDE	3	1,8	5	1,5
TOTAL=	168	100,0	326	100,0

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

En cuanto a las actividades económicas del estudiante, encontramos que en el **Grupo 1**, el 95% de los estudiantes mencionan estar enfocados netamente en su formación universitaria (n=160), mientras que el restante 5% está dividido entre los que realizan alguna actividad informal o prestan sus servicios para empresas públicas o privadas. En cuanto se refiere al **Grupo 2**, el 88.3% de los estudiantes indican que su tiempo está exclusivamente

dedicado a su formación académica (288), mientras que el 8,3 % mencionan tener otras actividades laborales además de su estudio. El 4% restante no respondió esta pregunta.

La gran mayoría de los estudiantes de medicina participantes en la encuesta desean una especialización. En el **Grupo 1**, con 162 respuestas positivas, es decir 96.4% del grupo; por su parte, quienes están en

los últimos años, **Grupo 2** y que buscarán estudiar una especialización, son 311, lo que significa el 95.5% de estudiantes, dejando un pequeño porcentaje que manifiesta no desear una especialización,

en el **Grupo 1** sólo 3 participantes, es decir el 1.8%; y, del **Grupo 2**, 10 estudiantes refieren no querer una especialidad, esto es el 3.1% de estudiantes.

Perspectivas Laborales

¿Dónde gustaría ejercer su profesión?	Grupo 1	Grupo 2
	Porcentaje	Porcentaje
EN UN HOSPITAL PÚBLICO	26,12	29,1
EN UNA CLÍNICA PRIVADA	21,88	27,6 1
EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO	17,65	24,51
EN UN CONSULTORIO PARTICULAR	15,06	6,64
EN LA DOCENCIA UNIVERSITARIA	6,82	5,84
EN UN CENTRO DE SALUD	5,41	4,24
EN ORGANISMO NO GUBERNAMENTAL	4,47	1,49
OTROS	2,59	0,57
TOTAL=	100	100
¿Cuál de las siguientes opciones describen mejor su proyecto de vida profesional?	Grupo 1	Grupo 2
	Porcentaje	Porcentaje
ESPECIALIZARSE EN UNA RAMA DE LA MEDICINA	70,43	74,22
APLICAR A LA DOCENCIA UNIVERSITARIA	10,43	12,89
DEDICARSE A LA INVESTIGACIÓN	8,26	5,25
EJERCER COMO MÉDICO GENERAL	6,09	4,06
REALIZAR ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	3,48	3,1
NO LO HA PENSADO	1,31	0,48
TOTAL=	100	100

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Observamos que, en el caso del **Grupo 1**, el 80% indica que sus preferencias en cuanto al desempeño laboral como profesionales están direccionadas a los hospitales públicos, la clínica privada y a la práctica en algún instituto privado, mientras que, en el **Grupo 2**, el 80% indica que preferirían trabajar en un consultorio

particular, en un hospital público y en una clínica privada. Cabe señalar que en la encuesta se indicó que se colocaran las respuestas en orden de prioridad respecto del sector donde desearían desempeñarse profesionalmente.

Observamos una clara tendencia tanto para el **Grupo 1** como para el

Grupo 2, al inicio de la carrera como en el final de la misma, con una mayor frecuencia en la elección de la opción de “Especializarse en una rama de la medicina”, en el Grupo 1, 162 estudiantes, que representan el 80% de respuestas, mencionan entre sus

preferencias profesionales, especializarse en una rama de la medicina. En el Grupo 2, 311 estudiantes, es decir, el 80% de respuestas indican también desear especializarse en una rama de la medicina como su principal preferencia profesional.

Lugar donde desearía trabajar

¿Cuál es su preferencia con respecto a los lugares donde desearía trabajar?	Grupo 1		Grupo 2		P-valor
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
FUERA DEL PAÍS	84	50,0	125	38,3	0,01298
EN LA CAPITAL	64	38,1	134	41,1	0,51795
EN UNA CIUDAD DE PROVINCIA	14	8,3	58	17,8	0,00477
EN ZONAS RURALES	4	2,4	5	1,5	0,75509
NO RESPONDE	2	1,2	4	1,2	
Total	168	100,0	326	100,0	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Cuando se pregunta sobre el lugar de preferencia para ejercer la profesión de médico, los estudiantes del **Grupo 1** indican tener una inclinación hacia el trabajo fuera del país (84 estudiantes que corresponden al 50% de los casos); trabajar en la capital (64 estudiantes, es decir 38,1%), dejando en último lugar a la posibilidad de trabajo en las zonas rurales (4 estudiantes que corresponden al 2,4% de casos).

Caso similar ocurre con los estudiantes del **Grupo 2**, quienes indican que su primera opción para ejercer la profesión es la capital (134 estudiantes, o sea el 41,1% de los casos); fuera del país (125 estudiantes, es decir 38,3% de los casos). De similar manera, la última opción para este grupo termina siendo el trabajo en la zona rural (5 estudiantes o el 1,5% de respuestas).

Si la opción es una especialización ¿Cuál de estas ramas atrae su interés?

OPCIÓN	Grupo 1	%	Grupo 2	%
1era	NEUROCIRUGÍA	18,50	CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA	12,90
2da	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	9,50	MEDICINA FAMILIAR	8,00
3era	CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA	8,90	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	7,67
4ta	PEDIATRÍA	8,90	CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA	7,40
5ta	CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA	8,30	MEDICINA INTERNA	7,30
6ta	CIRUGÍA VASCULAR Y ENDOVASCULAR	7,10	PEDIATRÍA	4,91
7ma	MEDICINA INTERNA	4,80	DERMATOLOGÍA	4,91
8va	ONCOLOGÍA	4,80	ENDOCRINOLOGÍA	4,91
9na	CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA	3,60	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	4,00
10ma	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	3,60	CARDIOLOGIA	3,68
11va	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	3,60	ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR	3,37
12va	CARDIOLOGIA	2,40	NEFROLOGÍA	2,80
13va	EMERGENCIOLOGIA	1,80	GASTROENTEROLOGIA	2,76
14va	DERMATOLOGÍA	1,20	IMAGENOLOGÍA	2,50
15va	NEFROLOGÍA	1,20	CIRUGÍA TRAUMA TOLÓGICA Y ORTOPÉDICA	2,45

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Correlación por Género
Si la opción es una especialización ¿Cuál de estas ramas atrae su interés?

OPCIÓN	ESPECIALIZACIÓN	Sexo		Total
		F	M	
1era	CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA	26	21	47
		55,30%	44,70%	100,00%
2da	NEUROCIRUGÍA	21	16	37
		56,8 0%	43,20%	100,00%
3era	CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA	17	22	39
		43,60%	56,40%	100,00%
4ta	PEDIATRÍA	23	8	31
		74,20%	25,80%	100,00%
5ta	MEDICINA INTERNA	18	13	31
		58,10%	41,90%	100,00%
6ta	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24	7	31
		77,40%	22,60%	100,00%
7ma	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	20	7	27
		74,10%	25,90%	100,00%
8va	MEDICINA FAMILIAR	14	12	26
		53,80%	46,20%	100,00%
9na	CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA	6	16	22
		27,30%	72,70%	100,00%
10ma	DERMATOLOGÍA	18	0	18
		100,00%	0,00%	100,00%
11ava	ENDOCRINOLOGÍA	8	9	17
		47,10%	52,90%	100,00%
12ava	CIRUGÍA VASCULAR Y ENDOVASCULAR	8	8	16
		50,00%	50,00%	100,00%
13ava	ONCOLOGÍA	12	4	16
		80,00%	20,00%	100,00%
14ava	CARDIOLOGÍA	7	9	16
		43,75%	56,25%	100,00%
15ava	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	6	6	12
		50,00%	50,00%	100,00%
16ava	ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR	8	4	12
		66,70%	33,30%	100,00%
17ava	NEFROLOGÍA	5	6	11
		45,50%	54,50%	100,00%
18ava	GASTROENTEROLOGIA	6	4	10
		60,00%	40,00%	100,00%

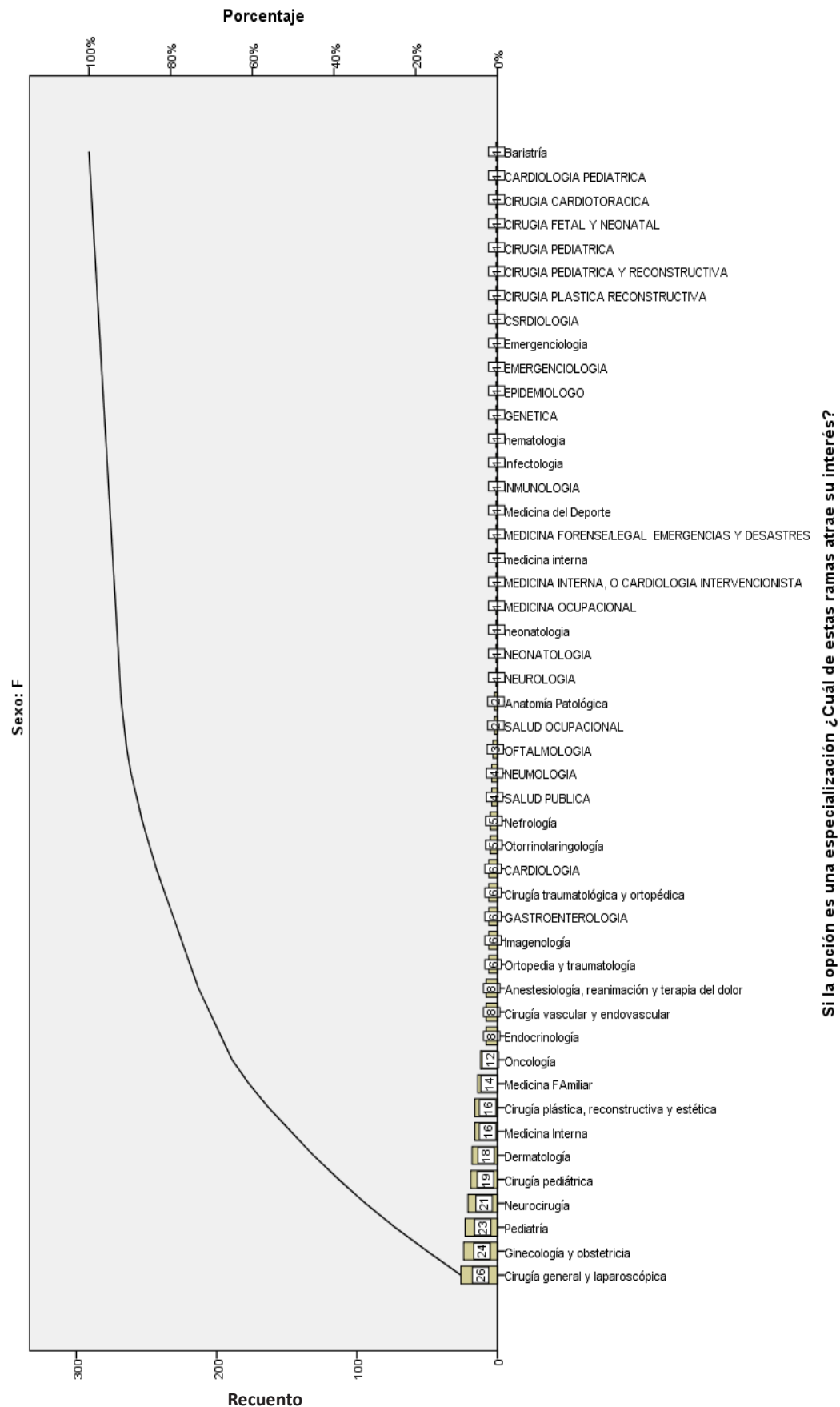
Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

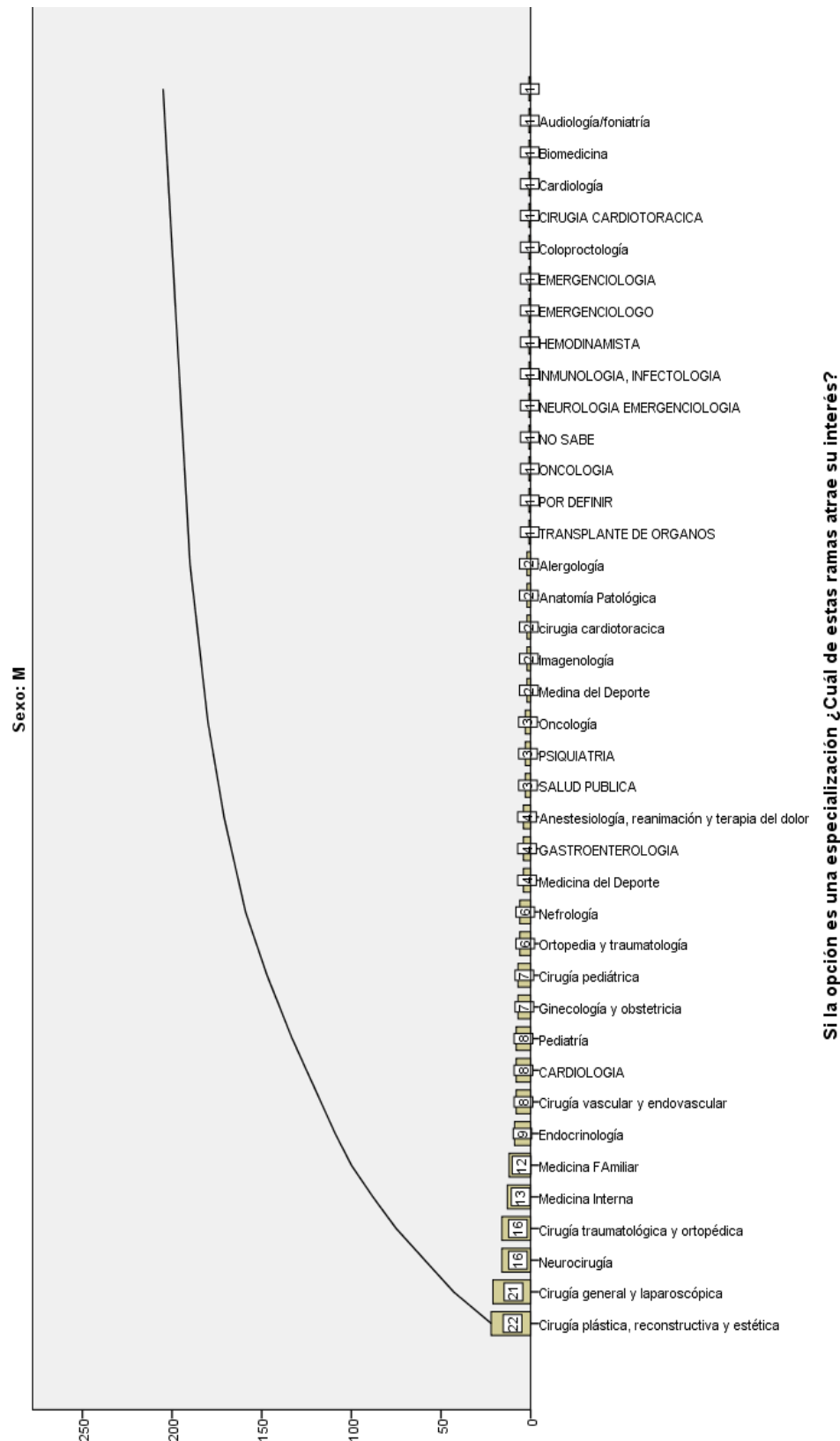
OPCION	FEMENINO	%	MASCULINO	%
1era	CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA	53,3	CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA	56,4
2da	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	67,4	CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA	44,7
3era	PEDIATRÍA	74,2	NEUROCIRUGÍA	43,2
4ta	NEUROCIRUGÍA	56,8	CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA	72,7
5ta	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	74,1	MEDICINA INTERNA	41,9
6ta	MEDICINA INTERNA	58,1	MEDICINA FAMILIAR	46,2
7ma	DERMATOLOGÍA	100	ENDOCRINOLOGÍA	52,9
8va	CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA	43,6	CARDIOLOGÍA	56,25
9na	MEDICINA FAMILIAR	53,8	PEDIATRÍA	25,8
10 ma	ONCOLOGÍA	80	CIRUGÍA VASCULAR Y ENDOVASCULAR	50

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica
Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica
Elaboración: José Antonio Sánchez

En la tabla podemos observar cuáles fueron las preferencias de los estudiantes para elegir una especialidad, de manera general, por cada grupo.

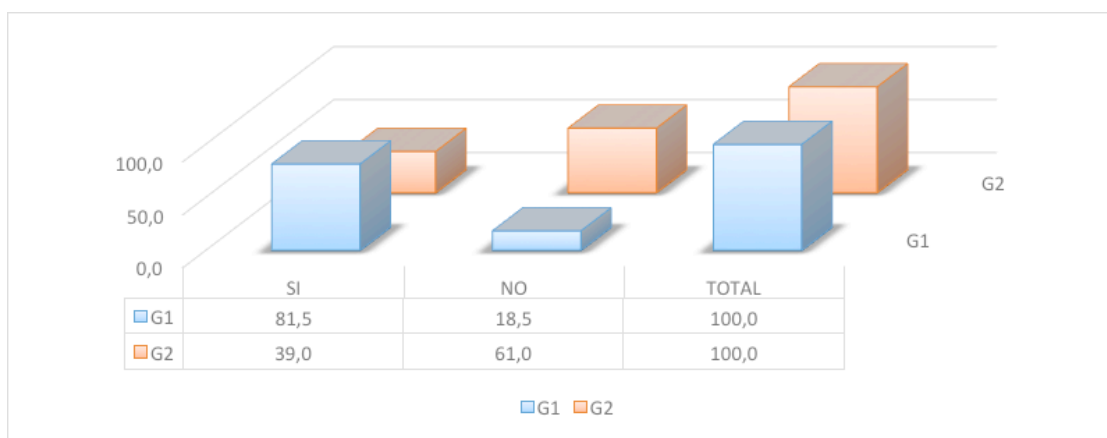
En el **Grupo 1**, las tres primeras opciones son, Neurocirugía, con 31 respuestas que significan el 18.5% de los estudiantes; Cirugía Pediátrica obtiene 16 respuestas, es decir el 9.5% de estudiantes; mientras que, Cirugía Plástica y Reconstructiva tiene 15 respuestas positivas, o sea el 8.9% de estudiantes. Por su parte, en el **Grupo 2** encabeza la lista de preferencia la Cirugía General y Laparoscópica con 40 estudiantes, 12.3%;

Medicina Familiar 26 estudiantes, es decir el 8%; finalmente, Ginecología y Obstetricia es seleccionado por 25 alumnos, es decir el 7,7% de este grupo.

La encuesta refleja que las mujeres prefieren como especialidad, la Cirugía General y Laparoscópica (n=26, 8.9%), Ginecología y Obstetricia (n=24, 8.2%) y Pediatría (n=23, 7.9%). Por su parte, los hombres prefieren la Cirugía Plástica y Reconstructiva (n=22, 10.7%), Cirugía General y Laparoscópica (n=21, 10.2%); y, finalmente, Cirugía Traumatológica y Ortopédica (n=16, 7.8%).

¿Fue alguna de ellas su primera opción cuando ingresó a la Carrera de Medicina?

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	137	81,5	199	61,0
NO	31	18,5	127	39,0
TOTAL=	168,0	100,0	326,0	100,0



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

La tabla ofrece los siguientes resultados:

En el **Grupo 1**, la mayoría de estudiantes indica que la especialización elegida SI fue su primera opción al ingresar a la Facultad, así lo mencionan

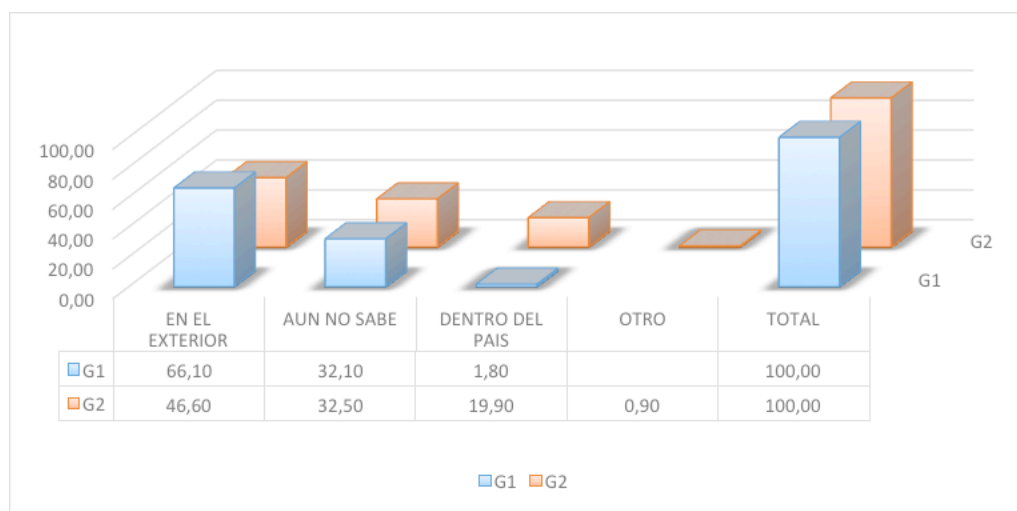
137 estudiantes, es decir el 81.5% de participantes en el estudio. En del **Grupo 2**, 199 estudiantes, es decir el 61% indican que coincidieron con su primera opción de especialización.

¿Ha definido dónde realizar sus estudios de especialización?

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2		P - valor
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	
EN EL EXTERIOR	111	66,1	152	46,6	0,00004
AÚN NO SABE	54	32,1	106	32,5	0,93321
DENTRO DEL PAÍS	3	1,8	65	19,9	0,00
NO RESPONDE			3	0,9	
TOTAL=	168,0	100,0	326,0	100,0	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

El sentido de esta pregunta fue conocer el lugar donde los estudiantes esperan realizar su especialidad.

El Grupo 1, en su mayoría, espera realizar sus estudios de especialidad fuera del país, así lo señalan 111 estudiantes, es decir un 66.1% del total del grupo. Un porcentaje menor, 54 estudiantes, aún no ha definido dónde realizarla, esto significa el 32.5% del grupo; la opción menos escogida es la

de realizar la especialidad dentro del país, únicamente 3 estudiantes señalan esta alternativa siendo el 1.8% del grupo.

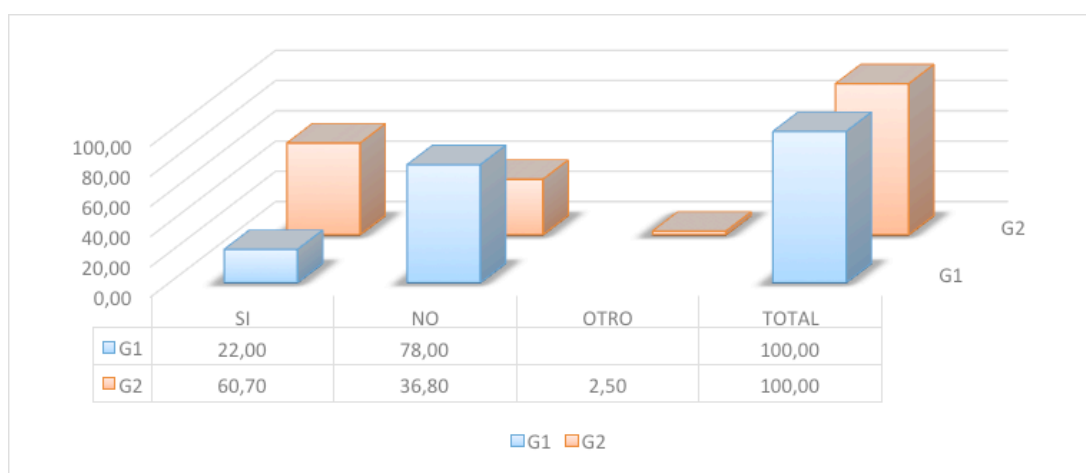
Estos datos concuerdan con la mirada del **Grupo 2** en la cual 152 estudiantes manifiestan querer realizar su especialidad fuera del país (46.6%); 106 estudiantes aún no saben dónde realizarla (32.5%); mientras que 65 alumnos dicen optar por realizar su especialidad dentro del país (19.9%).

¿Recibió alguna guía para elegir esa especialidad?

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	37,0	22,0	198	60,7
NO	131	78	120	36,8
NO RESPONDE			8	2,5
TOTAL=	168,0	100,0	326,0	100,0

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Al analizar los resultados de esta pregunta, encontramos que los estudiantes del **Grupo 1** mencionan, en su gran mayoría no haber recibido la guía de nadie para la elección de su especialidad (n=131, 78% de estudiantes), mientras que la minoría restante acepta haber recibido una guía u orientación (n=37, 22% de estudiantes).

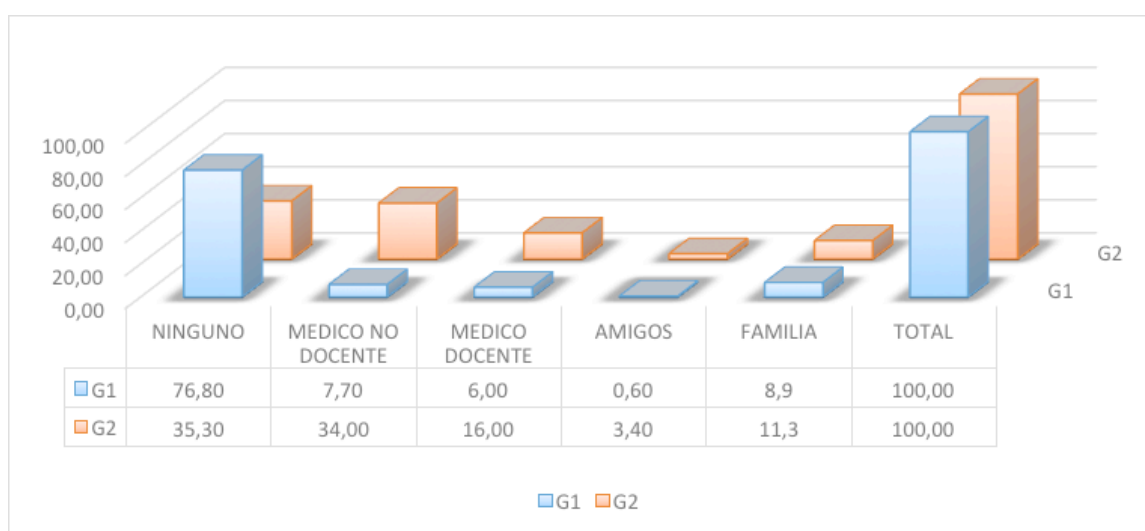
Los estudiantes del **Grupo 2** por su parte, mencionan que si recibieron una guía para definir su especialidad (n=198, 60.7% de estudiantes) siendo ésta la mayoría del grupo; mientras un 36,8% manifiesta no haber recibido la influencia de ninguna persona (n=120).

En caso de haber recibido guía o consejo, elija de los siguientes

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
MÉDICOS (NO DOCENTES)	13,0	7,7	111	34,0
MÉDICOS (DOCENTES)	10	6	52	16,0
FAMILIA	15,0	8,9	37	11,3
AMIGOS	1,0	0,6	11	3,4
NO RECIBE GUÍA	129,0	76,8	115,0	35,3
TOTAL=	168 ,0	100,0	326,0	100,0

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

En la Tabla siguiente se resume la pregunta sobre quién participó como guía o consejero para los estudiantes. En el **Grupo 1**, 15 estudiantes mencionan haber recibido alguna guía por parte de la familia (8.9%); 13 mencionan que fueron médicos no docentes (7.7%); y, 10 señalan a médicos docentes (6%).

Por su parte, 111 estudiantes del **Grupo 2** indican haber recibido una

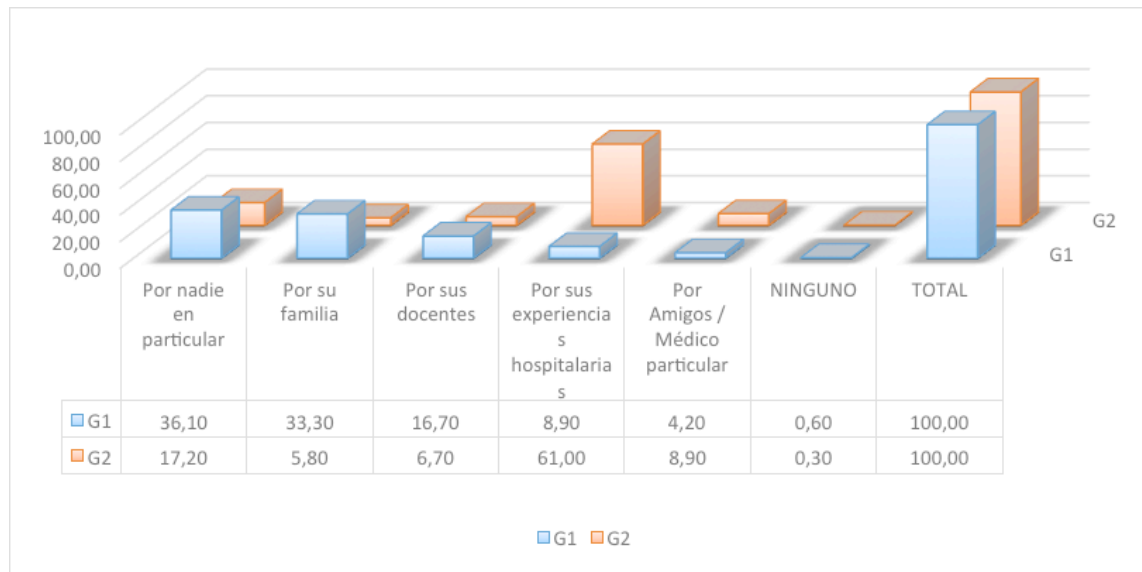
mayor ayuda o guía por parte de médicos no docentes (34%); 52 mencionan a médicos docentes (16%); y, en menor grado, 37 alumnos dicen haber sido guiados por alguien de su familia (11.3%). Si sumamos estos tres datos positivos, obtenemos información respecto de que, al finalizar el período de estudios, el 61.3% de los estudiantes aceptan haber sido influenciados por alguna persona para definir la especialidad que más le conviene.

¿Durante el transcurso de la carrera sus expectativas se han visto influenciadas por alguien?

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
POR NADIE EN PARTICULAR	61	36,3	56,0	17,2
POR SU FAMILIA	56	33,3	19, 0	5,8
POR SUS DOCENTES	28	16,7	22,0	6,7
POR SUS EXPERIENCIAS HOSPITALARIAS	15	8,9	199,0	61,0
POR AMIGOS / MÉDICO PARTICULAR	7	4,2	29,0	8,9
NO RESPONDE	1	0,6	1,0	0,3
TOTAL=	168	100,0	326,0	100,0

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

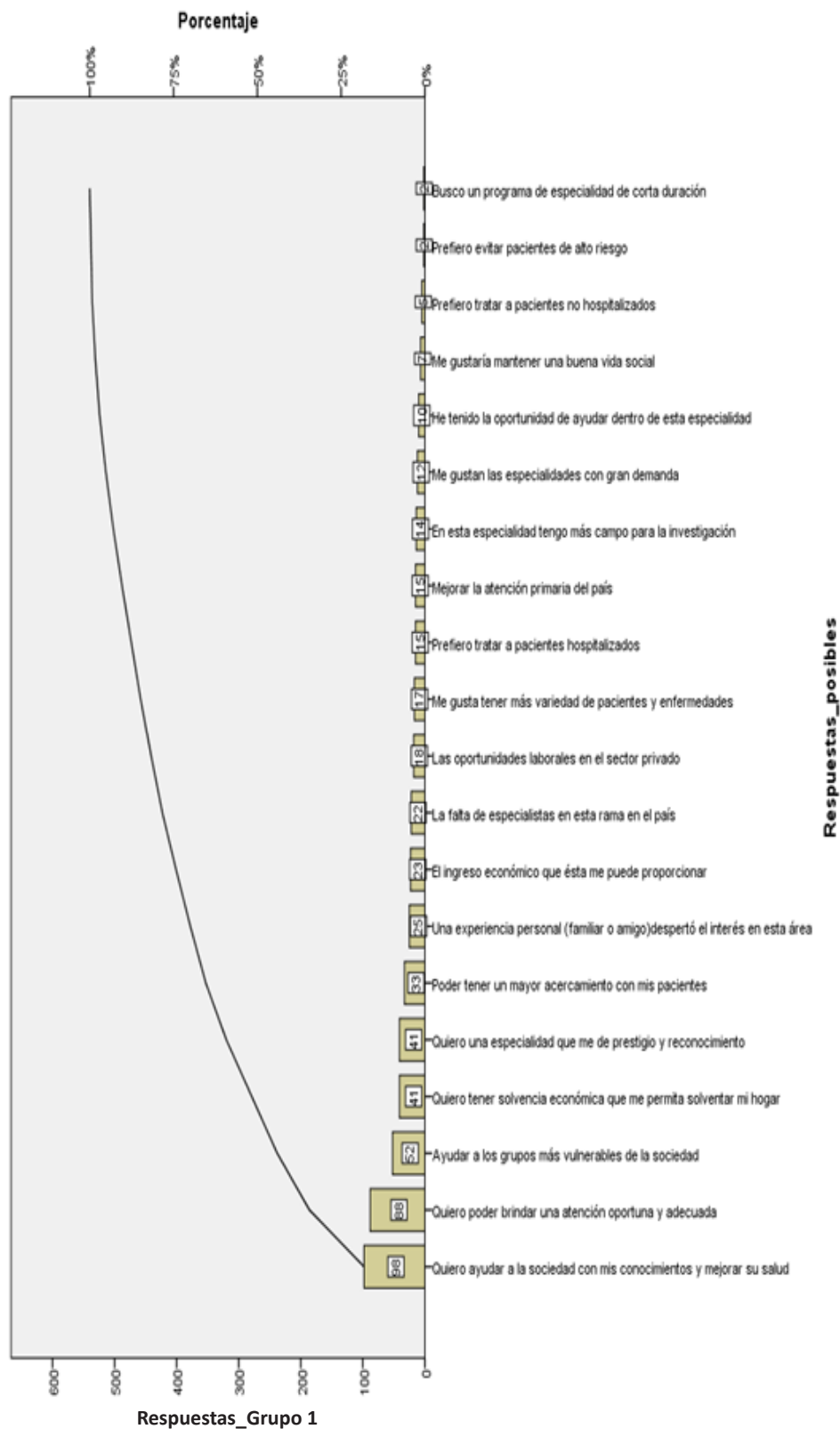


Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica
Elaboración: José Antonio Sánchez

Los resultados de la pregunta que consulta si las expectativas del estudiante, durante la etapa formativa, han sido influenciadas por alguien, nos señalan que, en el **Grupo 1** mayoritariamente, 61 alumnos mencionan que sus expectativas no fueron influenciadas por nadie (36,3%); mientras que 56 estudiantes si aceptan

una influencia de su familia (33.3%). En el **Grupo 2**, 199 estudiantes indican que sus expectativas han sido influenciadas por sus experiencias hospitalarias (61.0%); mientras que 56 de ellos señalan que nadie en particular influyó en sus expectativas (17%).

¿Qué lo motivó a elegir esa especialidad?



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica
Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica
Elaboración: José Antonio Sánchez

El 80% de participantes del **Grupo 1** indica que sus principales razones para elegir una especialidad son de carácter altruista, como por ejemplo, ayudar a la sociedad con sus conocimientos y mejorar su salud; el brindar atención oportuna y adecuada; y, ayudar a grupos vulnerables.

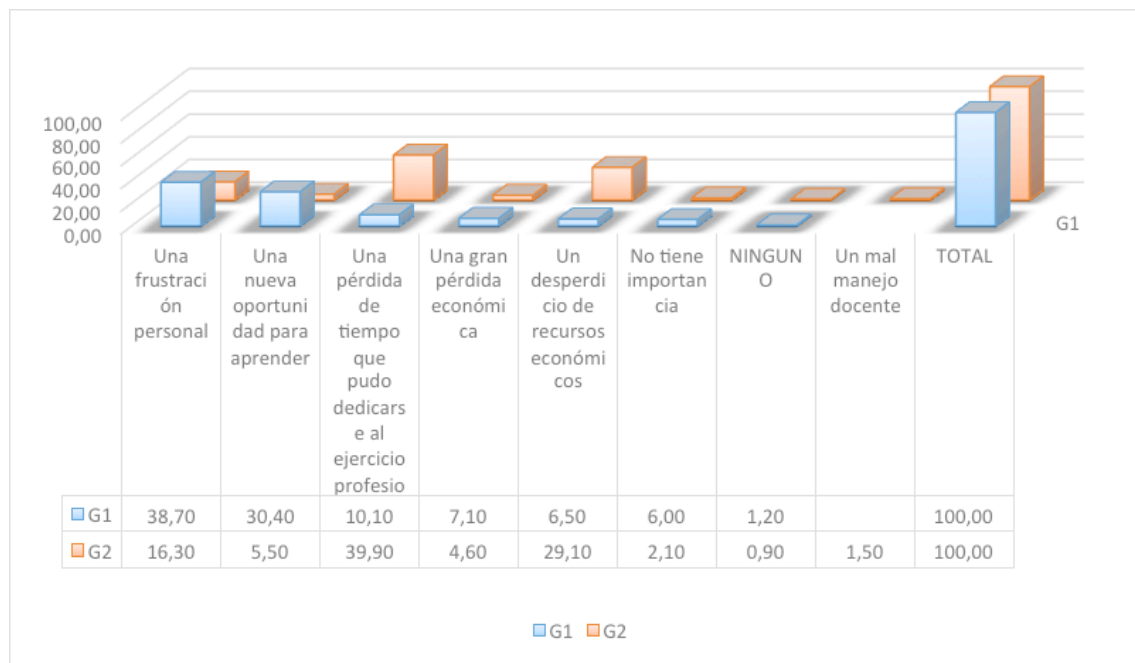
Por su lado, el 80% de participantes del **Grupo 2** manifiesta como la primera razón para su elección ayudar a la sociedad con sus conocimientos y mejorar la salud, siendo las dos siguientes opciones, el tener la capacidad para solventar un hogar; y, las oportunidades en el sector privado.

Equivocarse en la especialidad significaría

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2		P -valor
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	
UNA FRUSTRACIÓN PERSONAL	65	38,7	53	16,3	0,00
UNA NUEVA OPORTUNIDAD PARA APRENDER	51	30,4	18	5,5	0,00
UNA PÉRDIDA DE TIEMPO QUE PUDO DEDICARSE AL EJERCICIO PROFESIONAL	17	10,1	130	39,9	0,00
UNA GRAN PÉRDIDA ECONÓMICA	12	7,1	15	4,6	0,23906
UN DESPERDICIO DE RECURSOS ECONÓMICOS	11	6,5	95	29,1	0,00
NO TIENE IMPORTANCIA	10	6,0	7,0	2,1	0,02795
UN MAL MANEJO DOCENTE	0	0,0	5	1,5	0,25471
NO RESPONDE	2	1,2	3,0	0,9	
TOTAL=	168	100,0	326,0	100,0	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Equivocarse en la elección de una especialidad, significa para los estudiantes del **Grupo 1**, mayoritariamente una frustración personal, así lo manifiestan 65 estudiantes (38,7%); para 51 estudiantes del grupo (30,4%), es visto como una nueva oportunidad para aprender; siendo el total de este grupo 168 estudiantes. En cuanto al **Grupo 2**, se encuentran opiniones diferentes: 130 estudiantes (39,9%) lo ven como una pérdida de tiempo que pudo dedicarse al ejercicio profesional; mientras que 95 alumnos (29,1%) califican

la equivocación como un desperdicio de recursos económicos; y, 53 lo asumen como una frustración personal (16,3%).

2. COMPARACIÓN DE GRUPOS

a. Correlación entre situación económica y perspectiva de especialización

En esta sección utilizaremos la correlación **Tau-b de Kendall** para comparar la situación económica y la perspectiva de especialización de los estudiantes de ambos grupos en conjunto.

Correlaciones

			Especialización	Situación Económica	Grupo
Tau_b de Kendall	Especialización	Coefficiente de correlación	1,00	-,095*	-,038
		Sig. (bilateral)		,030	,402
		N	489	487	486
	Situación Económica	Coefficiente de correlación	-,095*	1,000	,050
		Sig. (bilateral)	,030		,254
		N	487	495	492
	Grupo	Coefficiente de correlación	-,038	,050	1,000
		Sig. (bilateral)	,402	,254	
		N	486	492	494

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Podemos observar en la tabla, que la significancia bilateral entre las variables Situación Económica y Especialización es menor a 0,05; entonces la correlación es significativa, por tanto, la perspectiva de especialización si está ligada a la situación económica del estudiante, sin embargo, siendo la correlación muy cercana a cero, nos permite inferir que sí bien la situación económica influye en la decisión de especialización, no es determinante.

b. Prueba de independencia entre sexo, número de miembros de la familia y estado civil vs. la perspectiva de especialización

Para ejecutar este análisis, usaremos la prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson, que nos permite probar la independencia entre las variables sexo, estado civil y número de miembros de la familia, versus la variable (perspectiva de especialización).

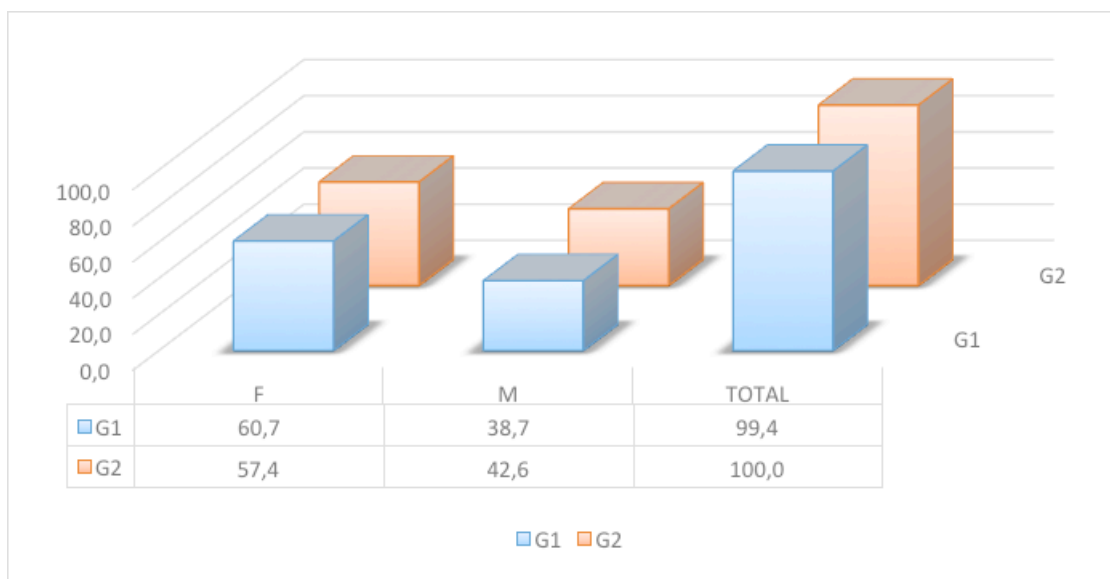
Sexo

SEXO	Grupo 1		Grupo 2	
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
FEMENINO	102	60,7	187	57,4
MASCULINO	65	38,7	139	42,6
NO RESPONDE	1	0,6		
TOTAL=	168	100	326	100

La hipótesis nula de la prueba **Chi-cuadrado** postula una distribución de probabilidad totalmente especificada como el modelo matemático de la población que ha generado la muestra. Para realizar este contraste se disponen los datos en una tabla de frecuencias.

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

		Especialización		Total
		NO	SI	
Sexo	F	4	283	287
	M	9	192	201
Total=		13	475	488

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Como ninguna de las casillas tiene un recuento esperado por debajo de 5, podemos usar la prueba de Chi-cuadrado. Como el p-valor es menor que 0,05, rechazamos la hipótesis nula y tomamos la hipótesis alternativa, por tanto, podemos inferir que las variables están relacionadas. La Razón de Verosimilitud también tiene

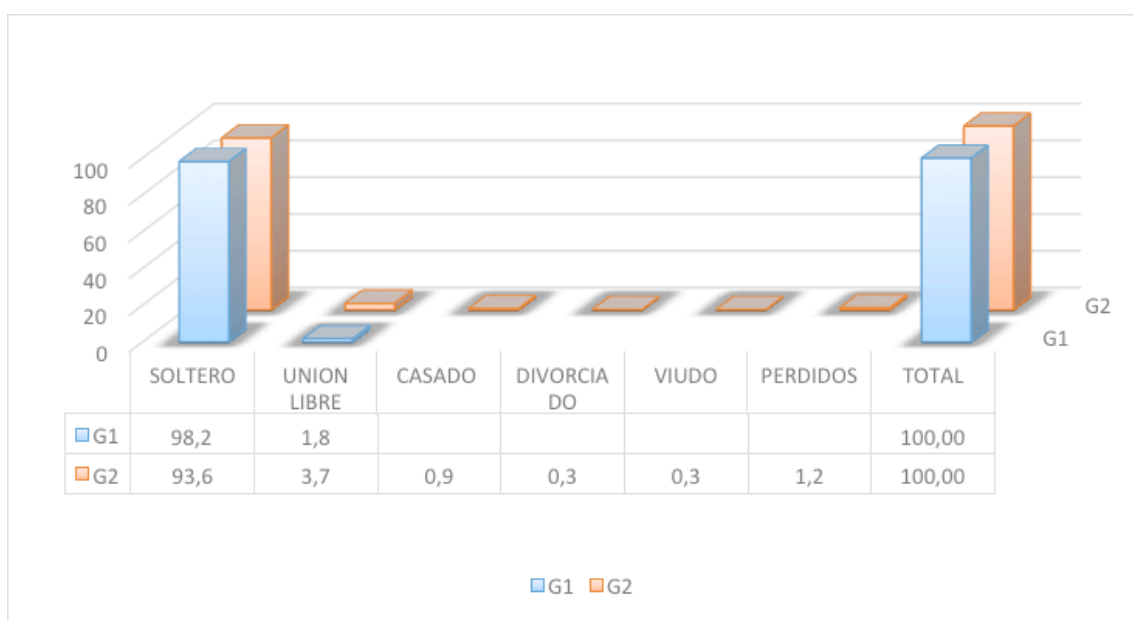
un p-valor menor que 0,05 con lo que podemos confirmar con ambas pruebas que las variables están relacionadas. Más específicamente, las personas de sexo femenino tienden a optar por una especialización en mayor medida que las de sexo masculino.

c. ESTADO CIVIL Y ESPECIALIZACIÓN

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2		P-valor
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	
SOLTERO	165	98,2	305	93,6	0,02259
UNIÓN LIBRE	3	1,8	12	3,7	0,24482
CASADO	0	0	3	,9	0,5248
DIVORCIADO	0	0	1	,3	0,73543
VIUDO	0	0	1	,3	0,73543
NO RESPONDE	0	0	4	1,2	
TOTAL=	168	100,0	326	100,0	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez



Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Cuando hacemos una comparación entre el estado civil, factor sobre el cual se pretende comprobar su influencia (o no) sobre las expectativas de especialización de los estudiantes, encontramos que el estado civil de los estudiantes no afecta las expectativas acerca de realizar una especialidad, pues encontramos que, de los 4 casos de estudiantes Casados, el total de los ellos desean tener una especialización médica; de los 15 que manifiestan una condición de Unión Libre, 12 dicen desear

una especialización y de este mismo grupo, 3 indican no desear estudiar una especialidad. Los estudiantes solteros, por su parte, 456 mencionan su interés por realizar una especialidad, (91,7%); mientras que, tan solo 9 estudiantes, (1,8%) del grupo manifiestan no desear aplicar una especialización. Finalmente, el único estudiante que indica ser divorciado, manifiesta no querer realizar una especialidad (0,2%).

Variable		Especialización		Total
		NO	SI	
ESTADO CIVIL	CASADO	0	4	4
	DIVORCIADO	1	0	1
	SOLTERO	9	456	465
	UNIÓN LIBRE	3	12	15
Total		13	472	485

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Como el 62,5% de las casillas tienen un recuento esperado menor a 5, se establece que no se cumplen las condiciones para que la prueba Chi-cuadrado sea usada. (Al menos el 80% de Valores esperados deben ser mayores a 5). Por lo tanto, reorganizaremos la Variable

Estado Civil y replantearemos la hipótesis:

H₀ (Hipótesis Nula): Las variables Estado Civil y Especialización son independientes.

H₁ (Hipótesis Alternativa): Las variables Estado Civil y Especialización son independientes.

Tabla cruzada (hipótesis replanteada)

Variable		Especialización		Total
		NO	SI	
ESTADO CIVIL	NO SOLTERO	4	16	20
	SOLTERO	9	456	465
Total		13	472	485

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Como 25,0% de las casillas tienen un recuento esperado menor a 5, encontramos que no se cumplen las condiciones para que la prueba Chi-cuadrado se use (Al menos el 80% de valores esperados deben ser mayores a 5). Por lo tanto, debemos tomar la prueba de Corrección de Continuidad o Corrección de Yates. Para la Corrección de

Yates el p-valor es menor a 0,05 por tanto rechazamos la hipótesis nula y concluimos: el Estado Civil y la decisión de especializarse están relacionadas. Más específicamente, los solteros y solteras tienden a optar por una especialización en mayor medida que quienes tienen un estado civil diferente.

d. MIEMBROS DE LA FAMILIA

VARIABLE	Grupo 1		Grupo 2	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
2 MIEMBROS	12,0	7,1	3,0	0,9
3 MIEMBROS	35,0	20,8	61,0	18,7
4 MIEMBROS	70	41,7	188	57,7
5 MIEMBROS	37,0	22,0	42,0	12,9
6 MIEMBROS	7,0	4,2	7,0	2,1
7 MIEMBROS	1	0,6	3,0	0,9
NO RESPONDE	6	3,6	22	6,7
TOTAL=	168,0	100,0	326,0	100,0

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Correlación - Miembros de la Familia y Especialización

Variable		Especialización		Total
		NO	SI	
MIEMBROS DE LA FAMILIA	2 MIEMBROS	0	15	15
	3 MIEMBROS	3	93	96
	4 MIEMBROS	4	251	255
	5 MIEMBROS	2	75	77
	6 MIEMBROS	0	14	14
	7 MIEMBROS	1	4	5
Total		10	452	462

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Como 50,0% de las casillas tienen un recuento esperado menor a 5, encontramos que no se cumplen las condiciones para usar la prueba Chi-cuadrado (Al menos el 80% de Valores esperados deben ser mayores a 5). Por lo tanto, reorganizaremos la variable Miembros de la Familia y replantearemos la hipótesis.

H₀ (Hipótesis Nula): Las variables Miembros de la Familia y Especialización son independientes.

H₁ (Hipótesis Alternativa): Las variables Miembros de la Familia y Especialización no son independientes.

Análisis de hipótesis replanteada

Variable		Especialización		Total
		NO	SI	
MIEMBROS DE LA FAMILIA	2 A 4 MIEMBROS	7	359	366
	5 O MAS MIEMBROS	3	93	96
Total		10	452	462

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

Como 25,0% de las casillas tienen un recuento esperado menor a 5, entendemos que no se cumplen las condiciones para que la prueba Chi-cuadrado se use (Al menos el 80% de Valores esperados deben ser mayores a 5). Por lo tanto, debemos tomar la prueba de Corrección de Continuidad

o Corrección de Yates. Para la Corrección de Yates el p-valor es mayor a 0,05 por tanto no rechazamos la hipótesis nula, es decir, el número de miembros en la familia y la decisión de especializarse no están relacionadas.

e. FINANCIAMIENTO DE ESTUDIOS Y DESEO DE ESPECIALIDAD

VARIABLE	ESPECIALIZACIÓN			
	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 2
	SI	NO	SI	NO
PADRE Y MADRE	145	2	281	5
RECURSOS PROPIOS	2	1	10	4
BECA	6		4	
OTRO FAMILIAR	4		2	
CREDITO EDUCATIVO	7		13	1
OTRAS FUENTES	1		6	
SUBTOTAL=	165	3	316	10
TOTAL=	168		326	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

La tabla anterior nos muestra que, al contar con un financiamiento de parte de los padres, familiares, becas o créditos educativos, los estudiantes asumen una garantía para realizar una especialidad, posterior a la culminación de sus estudios de tercer nivel. Tanto en el **Grupo 1** como en el **Grupo 2** aquellos que indican que

financian sus estudios con recursos propios muestran una alta tendencia por no desear especializarse, pudiendo entenderse esto en el hecho de no contar con los recursos ni apoyo para costear una futura especialización; esto los lleva a plantearse el mantenerse como médicos generales.

f. JEFE DE HOGAR Y DESEO DE ESPECIALIDAD

VARIABLE	ESPECIALIZACIÓN			
	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 2
	SI	NO	SI	NO
PADRE	79	3	182	7
MADRE	67		34	2
PADRE Y MADRE	15		83	1
OTRO	3		6	
INFORMANTE	1		9	
NO RESPONDE			2	
SUBTOTAL=	165	3	316	10
TOTAL=	168		326	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

El contar con una estructura de hogar, aparentemente, crea cierta seguridad en el estudiante para plantearse continuar su carrera con una especialización, el cuadro refleja que, tanto en el **Grupo 1**

como para el **Grupo 2**, mayoritariamente quienes reportan una familia con presencia de padre y/o madre u otra persona en tal condición, tienen en mente continuar sus estudios con una especialidad.

g. PERSPECTIVA LABORAL Y DESEO DE ESPECIALIDAD

VARIABLE	ESPECIALIZACIÓN			
	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 2
	SI	NO	SI	NO
EN LA CAPITAL	62	1	129	3
CIUDAD DE PROVINCIA	13		56	2
EN ZONA RURAL	4		2	3
FUERA DEL PAÍS	81	2	121	1
NO RESPONDE	2		3	1
SUBTOTAL=	162	3	311	10
TOTAL=	165		321	

Fuente: Estudio Expectativa y Motivación de los Estudiantes de Primer y Segundo Nivel en comparación con los Estudiantes de Noveno, Décimo e Internado Rotativo para escoger una Especialidad Médica

Elaboración: José Antonio Sánchez

En cuanto a la perspectiva profesional del estudiante para desempeñar su labor como médico, podemos observar que en la gran mayoría de casos, tanto en el **Grupo 1** como en el **Grupo 2**, la tendencia de trabajar fuera del país y en la capital son mayoritarias, sabiendo que, tanto en la capital como en el exterior, por ser la competencia profesional mucho más

fuerte, es casi una obligación especializarse en alguna rama. Por otro lado, vemos que de los pocos casos de estudiantes que desean trabajar en el área rural: 4 en el **Grupo 1** y 5 en el **Grupo 2**; de este último grupo 3 alumnos mencionan no desear una especialidad, reflejando tal vez una menor rigurosidad tanto en la aplicación como en la competencia laboral en el área rural.

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN

Conocer las expectativas y motivaciones de los estudiantes de medicina es de gran relevancia a la hora de orientar a los postulantes, lo cual puede contribuir a evitar fenómenos que preocupan hoy, tanto a padres de familia como a autoridades universitarias y el sistema de educación superior en general, como son, la deserción estudiantil durante los primeros años, el dispendio de recursos causados por el cambio de carrera o especialidad y, en general, la pérdida de motivación que redundaría en el rendimiento estudiantil durante los años de carrera universitaria.

La tasa total de respuestas a la encuesta planteada fue de 79.8%. Vale anotar que el porcentaje de estudiantes que no respondieron, en su mayoría, fue producto de la negativa del docente encargado al momento de la aplicación de la encuesta, que se nota en el Grupo 1 con un 59.9% de respuestas.

Un porcentaje menor estuvo constituido por estudiantes que

voluntariamente decidieron no participar en la encuesta.

Tanto el **Grupo 1**, con el 94% de los estudiantes como el **Grupo 2**, con 93.6% tienen respaldo directo en su familia para solventar sus estudios de pregrado, lo cual significa para el universitario un soporte fundamental en su iniciativa de estudio, el control del avance de la carrera, así como el futuro profesional respaldado con una especialización. Apenas un 0,6% se señala a sí mismo como jefe de hogar, lo cual se corresponde con la información respecto de las actividades económicas del estudiante que mayoritariamente están dedicadas a su formación profesional.

Puede ser que también lo sigan haciendo el momento de escoger la especialidad. Un pequeño porcentaje solventa sus estudios y posiblemente se corresponde con los procesos de emancipación familiar y, por tanto, económica de los estudiantes.

Llama la atención que en el Grupo 1 la madre sea la jefa de hogar con un 39,9%

vs 11% del padre, lo cual podría explicarse en la cada vez más alta incidencia de divorcios en el Ecuador, que de acuerdo con la última información del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador se incrementó en 119,1% durante los 10 últimos años, según el último reporte del año 2016.

Si bien los resultados del Grupo 1 sobre la elección de especialidad confirman lo que dicen artículos en los que basamos nuestro estudio (Alsubaie, N., et.al., 2016), el Grupo 2, pone en evidencia que cuando los estudiantes son expuestos a experiencias clínicas tienen la posibilidad de observar las diferentes maneras de desenvolverse de los médicos y de sus maestros, lo cual crea una figura modelo que es influyente para ellos (Jordan, J., et.al., 2003).

Lo que importa para este estudio, en relación con estos resultados, es conocer si el tener otras responsabilidades, además de las académicas, influye sobre la decisión de especializarse, como reporta otro estudio (Mary G Harris, 2005). Al analizar los datos vemos que estadísticamente no

es significativo, sobre el deseo de obtener una especialización médica, el estar comprometido con actividades laborales, ya que del total de estudiantes que cumplen con actividades, además de las académicas, que son 32, solo seis mencionan no querer realizar una especialidad. Si bien se puede notar un crecimiento en la incidencia de optar por no tener una especialidad, para efecto de nuestro estudio no tiene una influencia significativa como un factor que intervenga en la decisión de especializarse.

El estudio realizado ofrece resultados de interés que vale la pena resaltar; por ejemplo, no se planteó un análisis por género respecto de las preferencias de especialidad, sin embargo, la data arroja una información reveladora respecto de cierta feminización de la carrera de medicina; los estudiantes de los últimos años, Grupo 2, reportan una prevalencia de mujeres sobre hombres de 57,4%. Los estudiantes más jóvenes, es decir los de más reciente matrícula o Grupo 1, incrementan aún más ese porcentaje, llegando a un 60.7% de estudiantes mujeres vs un 38,7% de hombres.

Conocer cuáles son las preferencias

de los estudiantes para su ejercicio profesional como médicos tiene gran relevancia para los servicios de atención públicos, ya que pueden emprenderse acciones que ayuden a una correcta distribución de los servicios médicos, en función de las necesidades del país, pues como reflejan los resultados, la cantidad de estudiantes que desean trabajar en el área rural es realmente baja, esto a futuro puede significar un desequilibrio en la salud pública sin médicos que, con verdadera vocación y compromiso, cubran la atención primaria en el sector rural, mientras vemos que los sectores privados crecen sin un adecuado control, es decir, estos datos pueden ayudar a direccionar la oferta en un sector determinado para garantizar la cobertura de salud. (Khader, Y., et.al., 2008).

La consulta planteada sobre de la preferencia respecto a los lugares donde le gustaría ejercer su trabajo proporciona una idea respecto de las altas expectativas de los estudiantes más jóvenes -Grupo 1-, prácticamente la mitad de ellos (50%), aspira ejercer fuera del país, mientras que el resto de alumnos se plantea ejercer en la capital del país (38,1%) y en provincias

(10,7%). Estos datos marcan un contraste con las perspectivas laborales de los estudiantes de los últimos años -Grupo 2-, quienes, con ideas más centradas en la realidad, ven la opción de trabajar en el país como una posibilidad real, por lo que registra un incremento de 22,3%, llegando a superar el 60%.

Los resultados de esta pregunta muestran similitud en las dos primeras opciones (trabajo en el exterior y en la capital) lo cual nos da una idea clara de que, conforme avanza la carrera, los estudiantes toman mejor conciencia respecto de sus expectativas y sueños iniciales hacia una perspectiva más práctica.

El sueño de trabajar en el exterior se decanta en un trabajo en la capital del propio país (Mustafa Fevzi Dikici, 2008). Afinando un poco esta consulta, se preguntó a los estudiantes en qué tipo de servicio se imaginan ejerciendo su profesión; los del Grupo 1 señalan preferencia hacia los servicios hospitalarios (públicos y privados) el 48%. Los estudiantes del Grupo 2, por su parte privilegian la consulta privada y en segundo término optarían por servicios hospitalarios. Esta idea es consecuente

con el sentido de independencia que van adquiriendo conforme avanzan en edad y experiencia.

El objeto del estudio fue encontrar qué factores tienen influencia sobre las expectativas futuras de especialidad de los estudiantes de medicina, encontrando que las experiencias hospitalarias ejercen influencia directa sobre los anhelos profesionales, ya que al comparar ambos grupos vemos que al inicio de la carrera, los estudiantes llevan una carga de expectativas propias y con influencia familiar (69,40%); mientras que hacia el final de la carrera, únicamente el rubro “experiencias hospitalarias” llega a alcanzar el 61% de hechos que influenciaron la elección de una especialidad, dejando en claro que la práctica hospitalaria es un factor determinante, que llega incluso a cambiar ideas pre concebidas sobre el futuro profesional (estudios de 4° nivel), lo cual significaría que, efectivamente, existen factores que pueden influir sobre las expectativas iniciales de los estudiantes, llegando inclusive a cambiarlas (Mustafa Fevzi Dikici, 2008).

Esta información evidencia la

necesidad de implementar una herramienta o método que permita solventar la expectativa recurrente de los estudiantes, respecto de su futuro en la profesión médica. Como menciona (Hur, Y., 2016) en su estudio *Development of a career coaching model for medical students*, la creación de un modelo de entrenamiento para estudiantes de medicina puede ser una opción viable que no únicamente ayudará a determinar la especialidad que deseen los futuros médicos, sino que facilita esclarecer sus deseos, necesidades e inclusive sus valores como profesionales, de manera que estén preparados para responder de manera flexible a posibles cambios que deban realizar frente a la elección de una especialidad.

Enlazado a este mismo hallazgo, juega un papel preponderante, cuando consultamos, ¿quién cumplió el rol de guía para conducir hacia una especialidad?, encontramos datos similares, pues en el Grupo 1, al entrar con ideas en su mayoría propias sobre su futuro, el 76,8% señalan no haber recibido ninguna guía. Al plantear la misma consulta al Grupo 2, ya se revelan personajes que pueden tener

esa influencia, siendo mayoritariamente médicos no docentes (34%) y docentes (16%) quienes aconsejaron o guiaron una futura especialidad. Únicamente un 35% refiere todavía que nadie ejerció esa influencia externa. Esto muestra algunas pistas sobre el rol protagónico que deben tomar los docentes, con un compromiso de convertirse en formadores de profesionales con orientación a especialidades que son requeridas en el país.

Otro propósito del estudio fue establecer la preferencia al momento de elegir una especialidad, encontrando que, de manera general, en el Grupo 1 predominan las especialidades quirúrgicas (36,9%) entre sus expectativas; mientras que el Grupo 2 manifiesta preferencias segmentadas por diferentes especialidades, lo cual deja claro que este segmento mira ya la especificidad de sus destrezas y afinidades por encima de los sueños iniciales del Grupo 1.

Pese a que en el Grupo 2 el mayor porcentaje de preferencia se corresponde con el área quirúrgica (Cirugía General y Laparoscópica) con 12,3%, también encontramos una mayor selectividad de una especialización sobre otra, develando

además un interés por ramas básicas en servicios de salud, como son la Medicina Familiar con 8% y Ginecología con 7,7%. En esta misma línea de análisis, encontramos que, al separar las preferencias de especialidad por género, se encontró que, pese a tener una leve preferencia por el área quirúrgica (8,9%), el 16,1% de las mujeres indica una inclinación hacia la ginecología y la pediatría, generalmente asociadas con una vocación de servicio; mientras que el grupo de hombres marcan una preferencia netamente hacia las ramas quirúrgicas, con un total de 28,7%, reflejando una orientación hacia el prestigio y crecimiento económico (Alawad, H. et al, 2015), (Bittaye, 2012).

Esta información podría constituirse en un insumo para el análisis de las diferentes universidades locales que ofertan en su propuesta académica, la carrera de Medicina, también es útil para las entidades gubernamentales que regentan el sector académico y demandan que éste responda a las necesidades y requerimientos de la población y para el caso de carreras médicas, que puedan implementarse un mayor número de especialidades aplicables y de calidad dentro del país, fomentando

de esta manera, no solo que los estudiantes permanezcan en su entorno, sino atraer a estudiantes de otros países, lo que aportaría a solventar las necesidades de servicios médicos de especialidad con calidad.

La variación porcentual entre ambos grupos seguramente podía esperarse, dado el hecho que el Grupo 1, al estar en la fase inicial de sus estudios, en su mayoría llegan con ideas propias de lo que esperan en el transcurso y al finalizar su carrera; mientras que los estudiantes del Grupo 2, al estar finalizando su proceso académico, han tenido a su disposición un mayor tiempo y experiencias clínicas que les posibilitan una mayor interacción con profesionales de diferentes ramas médicas, por lo tanto se potencia la posibilidad de haber recibido la guía o consejo de alguna persona, lo cual les permite afianzar la idea que tenía en un inicio o decidirse por dar un giro a la idea inicial.

Con estos datos podemos inferir que si bien los estudiantes reciben algún tipo de guía en determinados momentos de su carrera, la mayoría de ellos refiere haber recibido esta orientación de manos de médicos no docentes y en menor cantidad por

médicos docentes, quienes si bien están encargados de la formación académica, podrían enriquecer su gestión docente, al lograr otro tipo de acercamiento con los estudiantes, siendo también sus consejeros, dado que por su rol de maestros, los estudiantes construyen un modelo de médico al que aspiran llegar a ser, muchas veces motivados en la práctica de sus docentes y la especialidad en la que se desempeñan (Bittaye, 2012).

No obstante, hay que mencionar que los estudiantes reportan que actualmente están recibiendo ayuda o guía por parte de sus maestros lo cual es loable, pues se entiende que la formación en la Universidad trasciende la mirada académica y llega a la orientación personal hacia una especialidad, en función de las fortalezas e intereses que, en la práctica clínica se evidencian en los estudiantes y serán fundamentales para su futuro profesional.

Es importante establecer la diferencia respecto de la existencia de circunstancias o personas que pueden haber ejercido alguna influencia en sus diferentes etapas de formación universitaria, lo que evidencia el gran peso de las experiencias pre

profesionales a lo largo de la carrera para la definición de una especialidad, lo cual es comprensible, puesto que los estudiantes del Grupo 1 no han tenido aún mayores experiencias de clínicas, por su incipiente nivel universitario.

Al establecer el hecho de que tanto en el Grupo 1 como en el Grupo 2 se menciona el haber sido influenciados por docentes -aunque en proporciones menores-, con el 16,7% y el 6,7% de los estudiantes respectivamente; esto nos indica que los maestros tienen influencia sobre las expectativas de sus alumnos, aunque con valores bajos, lo cual nos lleva a sugerir un rol más activo de los maestros con el fin de constituirse en una guía positiva para los estudiantes, por ser ellos quienes tratan a diario con sus dudas y aspiraciones.

Tratamos de explicar el hecho de que en el Grupo 1, un mayor porcentaje que manifiesta la influencia de sus docentes se infiere que en los primeros niveles los profesores tienen un mayor contacto con los estudiantes, lo que los pone en una condición de guías y no solo de emisores de contenidos académicos. Por su parte, el hecho de que la minoría del Grupo 2

reporta la influencia de sus docentes, podría explicarse en que, en las etapas finales de la carrera se crea un distanciamiento entre maestros y estudiantes, debido a los tiempos limitados que manejan entre la cátedra universitaria y la práctica pre profesional.

Conocer cuáles son las principales razones que motivan a un estudiante a elegir una especialidad, marca, entre otras cosas, una forma de comportamiento que responde también al entorno social en el que se desenvuelven los estudiantes. En artículos consultados como *Factors Affecting Choice of Specialty Among First-year Medical Students of Four Universities in Different Regions of Turkey* se señala que, en otros países, los principales motivos para la elección de una especialidad son, en su mayoría, de tipo personal (prestigio y fama, una buena retribución económica y horarios laborales favorables), mientras que los resultados de nuestra encuesta arrojan otro tipo de conclusiones, por ejemplo: para los estudiantes del Grupo 1, el 80% de participantes indica que sus principales razones para elegir una especialidad son de carácter altruista,

como por ejemplo, ayudar a la sociedad con sus conocimientos y mejorar la salud; el brindar atención oportuna y adecuada; y, ayudar a grupos vulnerables.

Por su lado, el 80% de participantes del Grupo 2 manifiesta como la primera razón para su elección ayudar a la sociedad con sus conocimientos y mejorar la salud, siendo las dos siguientes; las razones más orientadas hacia su bienestar personal, tales como el tener solvencia económica para su hogar; y, las oportunidades en el sector privado.

Esto nos permite inferir que, la manera en la que los estudiantes son formados en las diferentes escuelas de medicina, así como el entorno social en el que se desenvuelven, tienen un grado de influencia sobre las razones por las cuales eligen una especialidad; esto se entiende porque tanto en nuestro medio, como en otros países, persisten falencias en la atención primaria de la salud, deficiencias que motivan el deseo de poder aportar para la mejorar las necesidades de atención básica de los sectores más necesitados (Bittaye, 2012).

Punto importante que valorar en este estudio fue conocer qué implicaría para el estudiante equivocarse en la selección de su especialidad luego de los estudios universitarios. Las respuestas están bastante articuladas con las expectativas iniciales y finales de los estudiantes, pues, así como el Grupo 1 llega cargado de emociones y expectativas a la carrera, con el mismo entusiasmo el 69,1% de estos estudiantes toman de manera ligera la posibilidad de error, señalándola como una frustración personal y una nueva oportunidad para aprender. El Grupo 2, por otro lado, luego de haber transitado un mayor tiempo por las aulas universitarias, en un 69% entiende la posibilidad el error en la selección de una especialidad, como una pérdida de tiempo que pudo dedicarlo al ejercicio profesional y un desperdicio de recursos económicos. Es decir, valoran más su tiempo y esfuerzo invertido en la carrera como para tomar a la ligera la posibilidad de equivocarse en su decisión.

Al revisar las respuestas, se puede entender que, en sus niveles iniciales, los estudiantes pueden asumir una

equivocación en la selección de la carrera como algo superficial, a lo que incluso no le den mayor importancia, es más, lo asumen como una oportunidad para volver a estudiar otra especialidad. Este tipo de respuestas pueden explicarse en razón de los pocos años transcurridos desde el inicio de la carrera, lo cual les hace pensar con más calma su futuro; es más, son jóvenes que aún se asumen como estudiantes de nivel básico en cuanto a su relación hogar-escuela.

En lo que respecta a los estudiantes del Grupo 2, que cursan los niveles finales de la carrera, equivocarse en la especialidad lo asumen más clara y directamente como una pérdida, tanto en el ámbito laboral como económico, lo que nos lleva a pensar que los estudiantes de niveles finales procesan de diferente forma la posibilidad de error, pues han consumido más tiempo y recursos en su formación; analizan sus acciones de manera diferente, con la conciencia clara que esta carrera es larga y a veces extenuante. Este grupo considera que equivocarse en su decisión respecto de una especialización los estaría retrasando y llevando a desperdiciar sus recursos, como menciona (Mark L. Savickas, 1986) cuando realiza un énfasis en que la toma de decisión sobre su especialidad debe ser

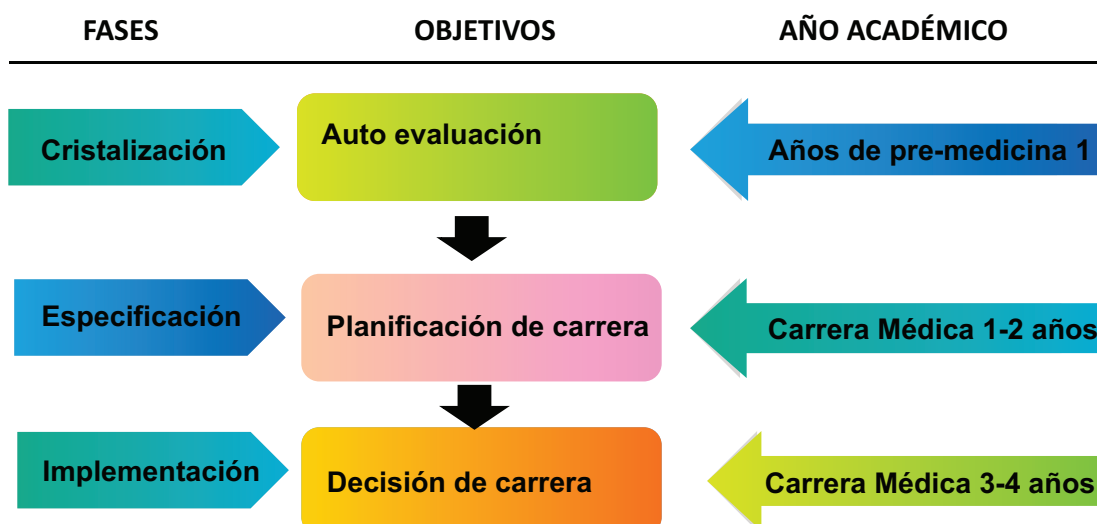
lo más segura posible y la que más pueda satisfacerlos, siendo un tema relevante podría analizarse desde perspectivas diferentes para lo cual se debería hacer una investigación a más profundidad.

Cuando observamos esta forma de asimilar la posibilidad de error, es preciso pensar en alternativas que garanticen al estudiante una conducción adecuada que los lleve, lo más próximo posible, a sus expectativas profesionales, procurando la formación de médicos especialistas con sólidas vocaciones que garantice, además, la optimización de tiempo y recursos económicos de una carrera de por sí costosa. Una de esas alternativas se concibe en el estudio *Development of a career coaching model for medical students*, en el cual se proponen modelos de entrenamiento dispuestos en tres fases, enfocadas en cada año académico de los estudiantes de la carrera de Medicina.

Primera fase: *Cristalización* aplicada los primeros 4 semestres de Pre-medicina (Ciencias Básicas en nuestro medio)

Segunda fase: *Especificación* aplicada a los primeros 2 años de Medicina (Parte Clínica en nuestro país)

Tercera fase: *Implementación* aplicada al 3er y 4to año de Medicina (Externando en nuestro medio)



Fuente: Model for medical students.

Autor: Hur, Y. Modificado por José Antonio Sánchez.

Sabiendo que estos modelos aplican desde la fase de pre medicina, lo cual no corresponde al modelo de la Facultad de Medicina de la PUCE (aunque podría implementarse), entendiéndose los años de pre-medicina como los destinados al estudio de las Ciencias Básicas; mientras que los siguientes años se aplicarían a la especificidad de la carrera de Medicina, iniciando desde el primer año de esta primera especialidad, con ejercicios de clínica-práctica que van ganando complejidad conforme se avanza hacia el final de la carrera.

Un modelo como el planteado (Hur, Y. 2016), no solamente garantiza una formación académica escalonada para avanzar gradualmente en la complejidad

del conocimiento, de la mano de la práctica médica desde niveles tempranos, sino que podría ser un punto de partida para la implementación de clínicas universitarias, factor determinante para crear en el estudiante modelos profesionales que inspiren su futuro profesional.

Al contrastar los resultados de este estudio con la literatura de estudios similares de otros países, se puede observar que; en otras escuelas médicas, en general se enfocan en subespecialidades y procesos de investigación, donde el interés por la Medicina Familiar se ve cada vez en declive. Por el contrario, en la PUCE se le otorga una gran importancia, lo cual se ve reflejado en el alto interés manifestado por los estudiantes por esta especialidad.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES

1. El presente estudio permitió establecer, como una constante, a la familia como un factor influyente en la decisión de optar por la carrera de medicina, así como la definición de una especialización. Siendo el entorno de la PUCE mayoritariamente compuesto por estudiantes provenientes de familias de estrato social medio y medio-alto, hijos de profesionales con presencia en empresas de carácter público o privado que les permite solventar, entre otras cosas, una carrera que, a más de larga es costosa; es evidente que en un gran porcentaje los progenitores se tornan en una especie de modelo a seguir, lo cual tiene gravitante influencia sobre la decisión por escoger una carrera. Las expectativas a futuro efectivamente son afectadas por el entorno familiar y social del estudiante.
2. Las experiencias o prácticas hospitalarias son, definitivamente uno de los factores que pueden marcar la diferencia entre las expectativas de los estudiantes en el estado inicial de la carrera y aquellas de quienes están cerca de terminarla. Con seguridad este factor marca la separación de la línea de interés inicial y la final respecto de una especialidad.
3. Al ingresar a la carrera de Medicina, los estudiantes llegan con elevadas expectativas sobre su futura vida profesional, lo que difiere con la mirada objetiva de los estudiantes al final de su carrera. Esta visión más realista de la profesión, las vivencias respecto de la verdadera medicina y las prácticas clínicas guiadas por médicos docentes o no docentes, ayudan al estudiante a redefinir la especialización a seguir.

4. El presente estudio determina que las ideas iniciales del estudiante respecto de la carrera de medicina son susceptibles a ser moldeadas, si se cuenta con mecanismos y acciones coordinadas con docentes, que guíen sus estudios y prácticas clínicas en forma adecuada, tornándose en modelos a seguir por sus estudiantes.
5. Un dato importante que arrojó este estudio fue, conocer que mayoritariamente, los estudiantes son de sexo femenino, también se determinó al comparar las variables género y especialidad de elección, que los hombres buscan especialidades que les puedan brindar prestigio y reconocimiento, mientras que, las mujeres priorizan aquellas que les ofrezcan más contacto con el paciente, develando su mayor sentido humanitario.
6. El estudio evidencia también que, la mayor cantidad de estudiantes de la PUCE son de la capital, muchos de ellos inician imaginando su futuro trabajando en el exterior; conforme avanza su formación sus sueños se acercan más a la realidad, no obstante que algunos puedan alcanzar ese propósito. Ya en sus años finales de estudio, los alumnos miran como realizable desempeñar su trabajo en ciudades del propio país. Son pocos los estudiantes de provincia, quienes manifiestan interés por ejercer en sus propias localidades, sobre todo con especialidades que sienten que significan un vacío en el servicio público en sus comunidades.
7. Una gran proporción del tiempo del estudiante de medicina está dedicado a su formación académica, por un lado, podría deberse a las pocas oportunidades de empleo durante esta etapa, así como al horario y carga académica que deja pocas horas libres al estudiante, para ganar experiencia laboral.

CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES

1. El tener una idea de qué tipo de especialidades concitan mayor atención de los estudiantes, puede ser un punto de partida para desarrollar un programa que fomente el interés de los jóvenes hacia nuevas especialidades, muchas de ellas, que van de la mano de las nuevas tecnologías.
2. Es necesario concientizar tanto a docentes como estudiantes sobre la necesidad de colaborar en investigaciones de este tipo. También se propone investigar el motivo por el cual no permiten realizar estas investigaciones.
3. Es importante también una mirada articulada con las necesidades del sistema nacional de salud pública, que lo fortalezca a través de la formación de profesionales médicos con enfoque familiar y comunitario, que puedan tener una trascendencia sobre el sistema, fomentando la práctica en sectores con prevalencia de población en situación de vulnerabilidad.
4. Si bien la misión de la Escuela de Medicina de la PUCE es formar integralmente profesionales médicos con capacidad de liderazgo, valores cristianos, principios bioéticos, científicamente calificados y comprometidos con la salud y la vida, se hace preciso enfatizar en los estudiantes valores humanos que superen el enfoque biólogo - curativo que se centra en la enfermedad y la atención hospitalaria, superando

aquellas expectativas iniciales en las cuales prevalecen especialidades quirúrgicas que dan “prestigio y fama” al estudiante.

5. El potenciar el espíritu de solidaridad en los estudiantes puede ser también un modo de aportar a una mejor distribución de **especialistas** en los sectores más vulnerables, evitando la orientación de profesionales

médicos hacia especialidades saturadas.

6. Es fundamental contar con departamentos de orientación o consejería que brinden una guía temprana además de clara, práctica y amplia al estudiante durante la carrera, puesto que puede ahorrar el cometimiento de errores y el retraso en el desempeño profesional futuro del estudiante.

CAPÍTULO VII LIMITACIONES

1. El estudio tuvo lugar en una sola escuela de Medicina del Ecuador (PUCE Quito), no obstante, junto con otros estudios preliminares, nos ayudan a esbozar conclusiones generalizadas sobre el tema abordado, que en proyección, pueden ser de importancia para establecer los requerimientos.
2. Los factores que pueden afectar o influenciar la toma de decisión de los estudiantes de medicina sobre una especialidad, fueron evaluados utilizando un cuestionario auto elaborado, que consideró factores que fueron analizados en estudios similares. Por tanto, los resultados son susceptibles a sobre o subestimación por parte del autor.
3. Dado que el estudio se realiza de forma simultánea en dos grupos diferenciados por la edad y el nivel que cursan en la carrera, es evidente que no se trata de un estudio longitudinal, que acompañe al estudiante desde el inicio hasta el final de su carrera, para comparar sus expectativas iniciales versus sus propias decisiones finales; más bien establece similitudes de pensamiento de los grupos por edad y por intereses compartidos para marcar, por otro lado, las diferencias que pueden encontrarse con el otro grupo de análisis y por tanto los ejes que pueden determinar un giro en la decisión inicial sobre una especialización.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed Alawad, A. A. M., Khan, W. S., Abdelrazig, Y. M., Elzain, Y. I., Khalil, H. O., Ahmed, O. B. E., & Adam, O. A. I. (2015). Factors considered by undergraduate medical students when selecting specialty of their future careers. *Pan African Medical Journal*, 20, 1–6. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.20.102.4715>
- Alsubaie, N., Aldhofaian, H. s, Alhuwaimel, L., Ruxshan, N., Alghamdi, F., Shamia, A., & Abu-Zaid, A. (2016). Specialty Preferences and the Factors Influencing Them Among Pre-Clerkship Medical Students: The First Study from Alfaisal University-College of Medicine, Saudi Arabia. *Cureus*, 8(11). <https://doi.org/10.7759/cureus.894>
- Bittaye, M., Oduogbe, A.-T. A., Nyan, O., Jallow, B., & Omigbodun, A. O. (2012). Medical students' choices of specialty in The Gambia: the need for career counseling. *BMC Medical Education*, 12(1), 72. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-72>
- Blades, D. S., Ferguson, G., Richardson, H. C., & Redfern, N. (2000). A study of junior doctors to investigate the factors that influence career decisions. *British Journal of General Practice*, 50(455), 483–485.
- Dikici, M. F., Yaris, F., Topsever, P., Tuncay Muge, F., Gurel, F. S., Cubukcu, M., & Gorpelioglu, S. (2008). Factors affecting choice of specialty among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. *Croatian Medical Journal*, 49, 415–420. <https://doi.org/10.3325/cmj.2008.3.415>
- Escobar Rabadán, F., & López-Torres Hidalgo, J. (2008). ¿Qué determina la elección de una Especialidad en Medicina? *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2(5), 216–225. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2008000300005>
- Harris, J. E., González López-Valcárcel, B., Ortún, V., & Barber, P. (2013). Specialty choice in times of economic crisis: a cross-sectional survey of Spanish medical students. *BMJ Open*, 3(2), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002051>
- Harris, M. G., Gavel, P. H., & Young, J. R. (2005). Factors influencing the choice of specialty of Australian medical graduates. *Medical Journal of Australia*, 183(6), 295–300.
- Hur, Y. (2016). Development of a career coaching model for medical students. *Korean Journal of Medical Education*, 28(1), 127–36. <https://doi.org/10.3946/kjme.2016.19>
- Jordan, J., Brown, J. B., & Russell, G. (2003). Choosing family medicine. What influences medical students? *Canadian Family Physician*, 49(SEPT.), 1131–1137.
- Jovic, E., Wallace, J. E., & Lemaire, J. (2006). The generation and gender shifts in medicine: an exploratory survey of internal medicine physicians. *BMC Health Services Research*, 6, 55. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-55>
- Khader, Y., Al-Zoubi, D., Amarin, Z., Alkafagei, A., Khasawneh, M., Burgan, S., ... Omari, M. (2008). Factors affecting medical students in formulating their specialty preferences in Jordan. *BMC Medical Education*, 8, 32. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-8-32>

- Mariolis, A., Mihas, C., Alevizos, A., Gizlis, V., Mariolis, T., Marayiannis, K., ... Creatsas, G. (2007). General Practice as a career choice among undergraduate medical students in Greece. *BMC Medical Education*, 7, 15. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-15>
- Mark L. Savickas, Ph.D., Dale E. Alexander, Ph.D., A. Patrick Jonas, M.D., and Fredric M. Wolf, Ph.D. (1986). Difficulties Experienced by Medical Students in Choosing a Specialty.
- Mary G Harris, P. H. (2005). Factors influencing the choice of specialty of Australian medical graduates.
- Murai, M., Kitamura, K., & Fettes, M. (2005). Lessons learned in developing family medicine residency training programs in Japan. *BMC Medical Education*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-5-33>
- Mustafa Fevzi Dikici, F. Y. (2008). Factors Affecting Choice of Specialty Among First-year Medical Students of Four Universities in Different Regions of Turkey. *Croatian medical journal*.
- Olesen, F., Dickinson, J., & Hjortdahl, P. (2000). General practice--time for a new definition. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 320(February), 354–357. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7231.354>
- Saigal, P., Takemura, Y., Nishiue, T., & Fettes, M. D. (2007). Factors considered by medical students when formulating their specialty preferences in Japan: findings from a qualitative study. *BMC Medical Education*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-31>